

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MILENY LIMA VERAS DE ARAÚJO

**FATORES ASSOCIADOS AO NEAR MISS MATERNO: UMA REVISÃO
NARRATIVA**

CAMPO GRANDE

2026

MILENY LIMA VERAS DE ARAÚJO

**FATORES ASSOCIADOS AO NEAR MISS MATERNO: UMA REVISÃO
NARRATIVA**

Trabalho de conclusão do curso de Enfermagem do Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul elaborado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Doutora Ana Paula de Assis Sales.

CAMPO GRANDE

2026

MILENY LIMA VERAS DE ARAÚJO

**FATORES ASSOCIADOS AO NEAR MISS MATERNO: UMA REVISÃO
NARRATIVA**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem do Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Campo Grande, 11 de junho de 2026.

Profa. Dra. Ana Paula de Assis Sales
Coordenadora do Curso

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Ana Paula de Assis Sales
Orientadora

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Profa. Dra. Soraia Geraldo Rozza
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Profa. Dra. Aline Amorim da Silveira

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Instituto Integrado de Saúde

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, que me sustentou e fortaleceu ao longo de toda esta jornada acadêmica, concedendo sabedoria, perseverança e coragem para enfrentar os desafios encontrados no caminho.

Aos meus pais, Felipe e Maria Helena, e à minha avó Elizabete, por tornarem possível a realização deste sonho. O amor, o cuidado, o apoio e o colo de vocês foram fundamentais para que eu chegasse até aqui me sentindo forte e preparada para enfrentar os desafios da vida. Não há palavras suficientes para expressar a minha gratidão. Amo vocês.

Ao meu marido, Juan, por ser meu companheiro de vida e meu maior incentivador. Obrigada por acreditar nos meus sonhos, celebrar cada conquista e ser meu suporte nos momentos mais difíceis.

À minha irmã, Raiana, por trazer tanta alegria, luz e inspiração para a minha vida desde que consigo me lembrar. Você é minha alma gêmea.

Ao meu irmão, Enzo, que trouxe tanta felicidade para minha vida e alegria os meus dias.

Aos meus amigos Neuto Felipe, Vitória e Ariadne, a amizade de vocês me ajudou a chegar até aqui, desde os primeiros passos na graduação. Obrigada por enfrentarem a distância por mim, vocês são incríveis.

À minha orientadora e “mãe acadêmica”, Profa. Dra. Ana Paula de Assis Sales, minha mais sincera gratidão. Sua dedicação, paciência, acolhimento e confiança foram fundamentais para meu crescimento acadêmico e profissional. Obrigada por compartilhar seus conhecimentos com tanta generosidade e por fortalecer, a cada ensinamento, o meu amor pela enfermagem obstétrica.

Por fim, agradeço a todas as mulheres que tive a honra de assistir ao longo da graduação, seja durante o pré-natal, no momento do parto ou em situações de maior fragilidade e sofrimento. Cada história compartilhada, cada aprendizado e cada encontro contribuíram para minha formação profissional e humana. Vocês foram fundamentais para a construção da enfermeira que me tornei.

RESUMO

A morbimortalidade materna permanece como um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, onde fatores sociais, assistenciais e clínicos contribuem para a ocorrência de complicações obstétricas graves. Nesse contexto, o Near Miss Materno (NMM) destaca-se como um importante indicador da qualidade da assistência obstétrica, por representar situações em que a mulher sobrevive a condições potencialmente ameaçadoras à vida durante a gestação, parto ou puerpério. Objetivou-se identificar, na literatura, os fatores associados à ocorrência do Near Miss Materno. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir da análise de dissertações e teses publicadas entre 2016 e 2024 em repositórios institucionais de universidades públicas brasileiras. A busca foi conduzida em 20 repositórios, utilizando descritores relacionados ao Near Miss Materno, mortalidade materna, enfermagem obstétrica e assistência à saúde da mulher. Foram selecionados cinco estudos para compor a amostra final. A análise dos dados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin, permitindo a construção de categorias temáticas relacionadas ao fenômeno investigado. Os resultados evidenciaram que as síndromes hipertensivas da gestação, especialmente pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia e síndrome HELLP, constituem os principais fatores associados ao NMM, seguidas por hemorragias obstétricas e infecções graves. Observou-se ainda predominância de mulheres não brancas, com baixa escolaridade, em situação de vulnerabilidade socioeconômica e com acompanhamento pré-natal insuficiente. Também foram identificadas fragilidades relacionadas à organização dos serviços de saúde, à estratificação do risco gestacional e ao acesso oportuno à assistência especializada. Conclui-se que a ocorrência do Near Miss Materno resulta da interação entre fatores clínicos, sociais e assistenciais, reforçando a necessidade de fortalecimento da assistência pré-natal e obstétrica, da qualificação profissional e da atuação da enfermagem na prevenção, identificação precoce e manejo das complicações maternas graves.

Palavras-chave: enfermagem obstétrica; near miss materno; mortalidade materna.

ABSTRACT

Maternal morbidity and mortality remain significant public health challenges, especially in developing countries, where social, healthcare-related, and clinical factors contribute to the occurrence of severe obstetric complications. In this context, Maternal Near Miss (MNM) stands out as an important indicator of the quality of obstetric care, as it refers to situations in which women survive life-threatening conditions during pregnancy, childbirth, or the postpartum period. This study aimed to identify, in the literature, the factors associated with the occurrence of Maternal Near Miss. This is a narrative literature review based on the analysis of dissertations and theses published between 2016 and 2024 in institutional repositories of Brazilian public universities. The search was conducted in 20 repositories using descriptors related to Maternal Near Miss, maternal mortality, obstetric nursing, and women's healthcare. Five studies were selected for the final sample. Data analysis was carried out using Bardin's Content Analysis, allowing the construction of thematic categories related to the investigated phenomenon. The findings revealed that hypertensive disorders of pregnancy, particularly severe preeclampsia, eclampsia, and HELLP syndrome, were the main factors associated with MNM, followed by obstetric hemorrhages and severe infections. A predominance of non-white women, women with low educational levels, socioeconomic vulnerability, and inadequate prenatal care was also observed. In addition, weaknesses related to the organization of healthcare services, risk stratification, and timely access to specialized care were identified. It is concluded that the occurrence of Maternal Near Miss results from the interaction of clinical, social, and healthcare-related factors, highlighting the need to strengthen prenatal and obstetric care, invest in professional training, and reinforce the role of nursing in the prevention, early identification, and management of severe maternal complications.

Keywords: Obstetric nursing; maternal near miss; maternal mortality.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese dos estudos selecionados para a revisão narrativa

16-17

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CPAV – Condições Potencialmente Ameaçadoras à Vida

HPP – Hemorragia Pós-Parto

NMM – Near Miss Materno

ODM – Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

ONU – Organização das Nações Unidas

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

PE – Pré-eclâmpsia

RMM – Razão de Mortalidade Materna

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	13
3	METODOLOGIA	14
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	16
5	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

A razão de mortalidade materna (RMM) é um indicador crucial da qualidade da assistência obstétrica de um país, uma vez que reflete um evento extremo, geralmente precedido por uma série de complicações, muitas das quais são evitáveis. Este problema é ainda mais relevante em países em desenvolvimento, onde cerca de 99% dos óbitos maternos ocorrem (Oliveira, *et al.*, 2024).

A redução da mortalidade materna constitui um dos principais desafios da saúde pública mundial e integra, há décadas, os compromissos internacionais assumidos pelos países para promoção da saúde das mulheres. Durante o período de vigência dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) para o período de 2000 a 2015, o Brasil assumiu o compromisso de reduzir em 75% a Razão de Mortalidade Materna (RMM). Apesar dos avanços observados ao longo dos anos, a meta não foi plenamente alcançada, evidenciando a persistência de desafios relacionados ao acesso oportuno aos serviços de saúde, às desigualdades sociais e à qualidade da assistência obstétrica prestada às mulheres (Brasil, 2015).

Com a Agenda 2030 e a instituição dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a redução da mortalidade materna voltou a ocupar posição de destaque entre as prioridades globais de saúde. Enquanto a meta internacional estabelece a redução da mortalidade materna para menos de 70 óbitos por 100 mil nascidos vivos, o Brasil adotou um objetivo ainda mais ambicioso, comprometendo-se a reduzir a RMM para, no máximo, 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos até 2030 (IPEA, 2024). Entretanto, os indicadores nacionais demonstram que o alcance dessa meta ainda representa um importante desafio. Embora o país tenha apresentado redução da mortalidade materna nas últimas décadas, os índices permanecem acima do esperado e marcados por importantes desigualdades regionais, sociais e raciais, refletindo diferenças no acesso e na qualidade da assistência prestada às gestantes (ONU, 2022).

Além disso, a pandemia de COVID-19 provocou um importante retrocesso nos avanços obtidos, resultando em aumento expressivo da mortalidade materna e ampliando a distância entre os indicadores observados e a meta pactuada para 2030. Esse cenário evidencia que a redução da mortalidade materna depende não apenas da ampliação do acesso aos

serviços de saúde, mas também do fortalecimento da assistência pré-natal e obstétrica, da qualificação dos profissionais e da identificação precoce das complicações gestacionais (OPAS, 2025). Nesse contexto, o estudo do Near Miss Materno torna-se particularmente relevante, por permitir a compreensão dos fatores que antecedem os óbitos maternos e contribuir para o aprimoramento das estratégias de prevenção e cuidado.

Embora a maioria das gestações se desenvolva de maneira fisiológica e sem complicações, uma parcela significativa das mulheres pode ser acometida por complicações de diferentes gravidades. As condições mais graves são classificadas como complicações potencialmente ameaçadoras à vida (CPAV), que incluem síndromes hipertensivas (pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome HELLP), distúrbios hemorrágicos (placenta prévia, acretismo placentário, hemorragias, ruptura uterina, gravidez ectópica), desordens sistêmicas (sepse, choque, insuficiência respiratória, endometrite), além de indicadores de manejo como internação em UTI, transfusão sanguínea e histerectomia. Quando essas complicações resultam em piora clínica, disfunções orgânicas e necessidade de tratamento intensivo devido à ameaça real à vida, são classificadas como near miss materno (Santana, *et al.*, 2018).

O near miss materno (NMM) refere-se a situações de "quase perda", em que a mulher sobrevive a complicações graves durante a gravidez, parto ou até 42 dias após o parto. Essas situações representam uma oportunidade para o sistema de saúde identificar e corrigir falhas no cuidado obstétrico, uma vez que a ocorrência de NMM indica a presença de condições potencialmente fatais que, muitas vezes, podem ser prevenidas. A produção científica sobre o NMM é essencial para entender e planejar políticas públicas voltadas à melhoria da assistência à saúde da mulher, pois permite a identificação de fatores de risco, como doenças pré-existentes, complicações gestacionais e a falta de acesso a serviços de saúde de qualidade. Assim, monitorar e compreender o NMM é crucial para a redução da mortalidade materna e para o aprimoramento dos cuidados, contribuindo para a implementação de estratégias mais eficazes de prevenção e tratamento (OMS, 2011).

O papel do enfermeiro na assistência ao NMM é decisivo, tanto na assistência direta quanto na prevenção de complicações graves durante a gestação, o parto e o puerpério. Como parte da equipe multidisciplinar, o enfermeiro tem a responsabilidade de monitorar de forma contínua a saúde da gestante, identificando sinais precoces de CPAV que possam evoluir para NMM ou até mesmo para a morte materna. A detecção precoce de condições como síndromes

hipertensivas, hemorragias, infecções e distúrbios metabólicos é essencial para prevenir agravamentos e garantir um atendimento eficaz e seguro (Gonçalves, *et al.*, 2022).

Além das condições clínicas, fatores sociodemográficos desempenham um papel significativo na ocorrência de near miss materno. Estudos indicam que mulheres com menor nível educacional, primíparas, com histórico de cesárea prévia e residentes em áreas com menor acesso a serviços de saúde apresentam maior risco de complicações graves. Por exemplo, em um estudo realizado em Recife, observou-se que 43,2% das mulheres com NMM tinham ensino fundamental incompleto, 44,7% eram primíparas e 20,5% haviam realizado cesárea anteriormente. Esses dados ressaltam a importância de estratégias de saúde pública direcionadas a populações vulneráveis, visando à redução das disparidades no cuidado obstétrico (Santos, *et al.*, 2021).

A pandemia de COVID-19 exacerbou ainda mais as desigualdades no acesso à assistência obstétrica de qualidade. Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) revelam que, durante os primeiros dois anos da pandemia, uma em cada três gestantes com COVID-19 que necessitavam de cuidados intensivos não os receberam. Essa situação evidenciou barreiras significativas no acesso a unidades de terapia intensiva, agravando as taxas de morbidade e mortalidade materna em diversos países da América Latina, incluindo o Brasil (OPAS, 2022).

A realização deste estudo justifica-se pela relevância do Near Miss Materno como importante indicador da qualidade da assistência obstétrica e por sua capacidade de fornecer informações sobre fatores que antecedem a ocorrência dos óbitos maternos. Embora a mortalidade materna seja amplamente utilizada para avaliação das condições de saúde materna, os casos de Near Miss Materno permitem compreender, de forma mais abrangente, os determinantes clínicos, sociais e assistenciais envolvidos na evolução para situações graves, uma vez que ocorrem com maior frequência que os óbitos e possibilitam a identificação de fragilidades na atenção à saúde da mulher.

2 OBJETIVOS

Identificar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, os principais fatores associados à ocorrência do Near Miss Materno, analisando aspectos sociodemográficos, obstétricos e assistenciais relacionados ao agravo, bem como discutir o papel da enfermagem na prevenção, identificação precoce e manejo das complicações maternas graves.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cuja proposta é analisar publicações científicas que abordem os fatores associados à ocorrência de Near Miss Materno.

A busca foi realizada em 20 repositórios institucionais de universidades públicas brasileiras que possuem programa de mestrado e/ou doutorado em enfermagem, selecionados por sua relevância na produção científica e pela disponibilidade de acesso aberto a dissertações e teses, visando inicialmente selecionar ao menos um artigo de cada região do país com o objetivo de discutir as particularidades e desafios na assistência em diversas regiões. Esses repositórios foram consultados de forma sistemática, respeitando as particularidades de cada plataforma de busca, a fim de garantir maior abrangência e consistência na identificação dos estudos pertinentes ao tema. A busca foi realizada por duas pesquisadoras no mês de janeiro de 2026.

Os critérios de inclusão contemplaram produções científicas do tipo dissertação e tese que abordassem os fatores associados à ocorrência do near miss materno. Para a busca, foram utilizados os descritores “near miss materno”, “mortalidade materna”, “enfermagem obstétrica”, “complicações na gestação” e “assistência à saúde da mulher”, combinados por meio de operadores booleanos (AND/OR) e adaptados à estrutura de cada repositório consultado. Delimitou-se como recorte temporal o período de 2016 a 2024, sendo incluídos apenas estudos disponíveis na íntegra e publicados em língua portuguesa. Como critérios de exclusão, consideraram-se trabalhos duplicados, publicações incompletas, editoriais, resumos de eventos e documentos que não apresentassem relação direta com a temática proposta.

Após a busca foram selecionados inicialmente 8 estudos, porém após leitura extensa foram excluídos três estudos pois dois abordavam principalmente a mortalidade materna e um tratava-se de uma revisão de literatura. Por fim foram selecionados 5 estudos, sendo quatro dissertações e uma tese.

Ressalta-se que não foram encontrados nos repositórios consultados estudos que atendessem aos critérios de inclusão em todas as regiões brasileiras conforme inicialmente

pretendido. Os estudos relacionados foram publicados majoritariamente em universidades da região Nordeste do Brasil, quanto aos demais estudos um é proveniente da região Sudeste e um da região Sul.

A análise dos dados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo (AC) proposta por Bardin, método amplamente utilizado em pesquisas qualitativas por possibilitar a interpretação sistemática e objetiva do conteúdo estudado. Segundo Bardin (2016), a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas que visa permitir inferências sobre as mensagens analisadas, buscando compreender significados, percepções e fenômenos comuns presentes nos discursos.

O método é desenvolvido em três etapas principais. A primeira corresponde à pré-análise, momento em que ocorre a organização do material, a leitura exploratória dos documentos selecionados e a formulação de hipóteses ou objetivos. A segunda etapa é a exploração do material, caracterizada pela codificação, identificação e agrupamento dos resultados de acordo com sua semelhança temática. Por fim, realiza-se o tratamento dos resultados e interpretação, fase em que os dados são analisados criticamente e relacionados ao possibilitando a construção das categorias temáticas e a compreensão dos significados presentes no material estudado (Valle; Ferreira, 2024).

A revisão narrativa de literatura é uma abordagem metodológica de caráter qualitativo que busca reunir e discutir, de forma ampla e interpretativa, o conhecimento já produzido sobre um determinado tema. Diferentemente das revisões sistemáticas, ela não segue um protocolo rígido de busca e seleção dos estudos, permitindo maior flexibilidade na escolha das fontes, que geralmente são selecionadas com base na relevância teórica e na contribuição para a compreensão do problema investigado.

Como aponta Cordeiro, *et al.* (2007), esse tipo de revisão possibilita integrar diferentes perspectivas e tipos de estudos, favorecendo uma análise mais abrangente. Rother (2007) destaca que a revisão narrativa é especialmente útil para contextualizar temas, identificar lacunas no conhecimento e propor novas interpretações. Além disso, segundo Santos, *et al.* (2023), trata-se de uma construção mais reflexiva e discursiva, em que o pesquisador organiza e articula ideias de diferentes autores, contribuindo para um entendimento mais crítico do assunto, ainda que sem a exigência de critérios tão padronizados quanto em outros tipos de revisão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a realização de buscas sistemáticas em repositórios acadêmicos de diversas universidades públicas brasileiras, utilizando os descritores “near miss materno”, “mortalidade materna”, “enfermagem obstétrica”, “complicações na gestação” e “assistência à saúde da mulher”, aplicados conforme os critérios e ferramentas de pesquisa de cada plataforma, constatou-se certa dificuldade para localizar estudos que se adequassem plenamente ao tema proposto. Para ampliar as possibilidades de resultado, os descritores foram combinados com operadores booleanos (AND/OR), permitindo ajustar e refinar as buscas. Ao final desse processo, foram selecionadas cinco produções consideradas relevantes para a construção do referencial teórico do projeto, os quais foram organizados no quadro abaixo, facilitando a visualização e a análise comparativa do material encontrado.

Tipo de Publicação	Título e ano de publicação	Autor (a)	Instituição	Objetivo	Principais resultados e conclusão
Dissertação	Processo assistencial das mulheres com morbidade materna grave: um estudo misto (2019)	Jessica Paola Garcia Villalba	Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Analisar os fatores do processo assistencial às mulheres com gestação de risco e morbidade materna grave, identificando associações entre condições maternas/obstétricas e a ocorrência dessas morbidades	A morbidade materna grave está relacionada a fragilidades assistenciais e estruturais, reforçando a necessidade de qualificação da rede de atenção e melhoria do acesso e da qualidade do cuidado.
Tese	Near Miss Materno: diagnóstico epidemiológico e assistencial do estado do Paraná nos anos de 2018 a 2021 (2022)	Franciane Maria da Silva Curan	Universidade Estadual de Londrina (UEL)	Analisar a tendência temporal do near miss materno e sua relação com indicadores sociodemográficos e assistenciais nos municípios do Paraná.	A taxa de NMM no Paraná foi de 6,4 por 1.000 nascidos vivos, com aumento entre 2018 e 2021; não houve associação com a maioria dos indicadores, exceto maior urbanização e municípios da macrorregião

					norte. Concluiu-se possível subnotificação dos casos e influência da organização dos serviços de saúde.
Dissertação	Fatores relacionados à ocorrência do Near Miss Materno (2023)	Jaqueline Guimarães Elói de Brito	Universidade Federal de Sergipe (UFS)	Avaliar os fatores relacionados à ocorrência do Near Miss Materno em puérperas internadas em maternidade de alto risco de Sergipe	Predominaram mulheres jovens, não brancas e com baixa escolaridade. Fatores associados ao near miss incluíram condições socioeconômicas, características obstétricas e aspectos da assistência, com influência do pré-natal, parto e puerpério
Dissertação	Avaliação dos fatores determinantes do near miss materno em uma unidade de terapia intensiva obstétrica no município de João Pessoa – PB (2023)	Lídia Dayse Araújo de Souza	Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	Analisar os fatores associados à ocorrência de near miss materno, considerando características sociodemográficas, obstétricas e aspectos da assistência à saúde	Foram avaliadas 89 puérperas, com predomínio de mulheres jovens, não brancas e de baixa renda; as síndromes hipertensivas foram as principais causas de Near Miss Materno. Concluiu-se a necessidade de melhor rastreamento no pré-natal e assistência obstétrica adequada
Dissertação	Incidência e causa de Near Miss Materno: um estudo de base populacional (2020)	Cijara Leonice de Freitas	Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)	Analisar o perfil epidemiológico da ocorrência de NMM em uma maternidade de referência da região nordeste do Brasil no período de 2018 a 2019.	Observou-se elevada mortalidade materna, principalmente entre mulheres em vulnerabilidade social, com predominância de síndromes hipertensivas, hemorragias e sepse como principais causas de óbito. Também foram identificadas desigualdades regionais e falhas na assistência obstétrica.

Quadro 1 - Síntese dos estudos selecionados para a revisão narrativa

Dos cinco estudos incluídos, os métodos se caracterizam como: Um estudo transversal analítico, um estudo misto e três estudos quantitativos. A população total analisada de

mulheres e profissionais que atuaram frente ao NMM foi de 7.546 participantes.

Os estudos analisados evidenciaram que as síndromes hipertensivas da gestação configuram-se como a principal causa de Near Miss Materno. Destacaram-se a pré-eclâmpsia grave, a eclâmpsia e a síndrome HELLP como os agravos mais frequentemente associados aos casos de morbidade materna grave. Os achados de Brito (2023), Souza (2023) e Freitas (2020) demonstraram convergência quanto ao predomínio dessas condições, sendo a pré-eclâmpsia identificada como o evento mais frequente entre os casos analisados. Tais resultados reforçam os transtornos hipertensivos como importantes determinantes da morbimortalidade materna e evidenciam a necessidade do acompanhamento pré-natal adequado durante todo o ciclo gravídico puerperal.

Além das síndromes hipertensivas, outras CPAV foram identificadas como causas importantes de NMM, incluindo hemorragias obstétricas e puerperais, sepse puerperal e choque séptico corroborando para a necessidade de medidas intensivas como internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), transfusão sanguínea e procedimentos cirúrgicos emergenciais como a histerorráfia e laparotomia. Villalba (2019) destacou especialmente a associação entre morbidade materna grave, hemorragias, infecções graves e necessidade de suporte intensivo, ampliando a compreensão dos múltiplos fatores envolvidos na evolução para o Near Miss Materno. De forma semelhante, os estudos de Freitas (2020), Souza (2023) e Curan (2022) evidenciaram elevada frequência de admissões em UTI e necessidade de intervenções complexas entre as mulheres acometidas.

A análise dos estudos evidenciou um perfil sociodemográfico relativamente homogêneo entre as mulheres que vivenciaram Near Miss Materno. Houve predomínio de mulheres na faixa etária de 20 a 34 anos, período correspondente à idade reprodutiva considerada de menor risco obstétrico. Entretanto, os estudos demonstraram que a ocorrência de morbidade materna grave não se restringe aos extremos da idade, atingindo principalmente mulheres em plena fase reprodutiva. Além disso, observou-se predominância de mulheres não brancas, especialmente pardas, condição identificada nos estudos de Brito (2023), Souza (2023) e Freitas (2020), sugerindo a influência das desigualdades sociais e raciais na ocorrência dos agravos maternos.

Em relação à escolaridade, verificou-se predominância de mulheres com baixa escolaridade, variando entre ausência de escolarização formal, ensino fundamental incompleto e ensino médio completo. Os estudos também apontaram maior frequência de mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com renda familiar reduzida e dependência dos serviços públicos de saúde. Esses achados foram reforçados por Villalba (2019), que identificou a percepção dos profissionais de saúde acerca da influência das condições socioeconômicas desfavoráveis e das dificuldades de acesso aos serviços na ocorrência da morbidade materna grave.

Quanto às condições socioeconômicas, observou-se predominância de baixa renda familiar, sendo frequente a renda de um a dois salários mínimos. Esses resultados reforçam a associação entre vulnerabilidade social e ocorrência de complicações obstétricas graves.

Também foi observada elevada frequência de mulheres com companheiro. No estudo de Souza (2023), 67,3% das participantes encontravam-se em união estável ou possuíam parceiro. Entretanto, essa variável não demonstrou associação consistente com a ocorrência do Near Miss Materno.

Quanto às características reprodutivas, observou-se predominância de multíparas e de mulheres que realizaram número insuficiente de consultas de pré-natal. O estudo de Freitas (2020) identificou mediana de apenas quatro consultas pré-natais entre os casos de Near Miss Materno, reforçando a importância do acompanhamento adequado durante a gestação para identificação precoce dos fatores de risco e prevenção de complicações graves.

A cesariana foi frequentemente observada entre os casos de Near Miss Materno, embora sua relação com a morbidade grave tenha apresentado resultados divergentes entre os estudos. Os estudos analisados indicam que a cesariana muitas vezes é realizada em decorrência da gravidade do quadro clínico materno, especialmente em casos de pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia e síndrome HELLP.

No estudo de Brito (2023), a cesariana foi considerada uma possível variável associada ao maior risco de NMM. Já na pesquisa de Souza (2023), verificou-se que 84,4% das mulheres que vivenciaram o NMM não possuíam histórico de cesariana anterior, indicando que esse antecedente obstétrico não foi determinante para a ocorrência do desfecho

na população estudada.

A partir da leitura exploratória dos estudos analisados e dos resultados obtidos no presente estudo, utilizando as bases de análise de conteúdo propostas por Bardin, foram elencadas quatro categorias temáticas recorrentes relacionadas ao NMM.

Categoria 1 - Vulnerabilidades sociodemográficas e desigualdades associadas ao Near Miss Materno.

Quanto à raça/cor, verificou-se predominância expressiva de mulheres pardas ou não brancas nos casos de Near Miss Materno. Souza (2023) identificou que 92,4% das mulheres eram pardas, enquanto Freitas (2020) observou 93,8% de mulheres pardas entre os casos analisados. De forma semelhante, Brito (2023) constatou que 95,5% das participantes se autodeclaravam não brancas. Esses resultados sugerem a permanência de desigualdades raciais que impactam a saúde materna e o acesso oportuno aos serviços de saúde.

Em relação à escolaridade, os estudos apontaram predominância de baixos níveis de instrução. Souza (2023) identificou que 27,2% das mulheres não possuíam escolaridade, enquanto Freitas (2020) verificou que 36,2% apresentavam primeiro grau incompleto. Brito (2023) também encontrou elevada frequência de mulheres com ensino fundamental entre os casos analisados. Esses achados reforçam a influência da escolaridade sobre a capacidade de compreensão das orientações em saúde e de acesso aos serviços durante o período gestacional.

Além disso, Curan (2022) identificou que mulheres imigrantes apresentavam maior vulnerabilidade social, destacando que a maioria desse grupo encontrava-se em situação de vulnerabilidade, o que evidencia a influência de fatores sociais e econômicos na ocorrência de desfechos maternos graves.

Os resultados observados nos estudos analisados estão em concordância com a literatura, visto que é amplamente reconhecido que mulheres não brancas, com baixa escolaridade e menor renda familiar apresentam maior risco para a ocorrência de Near Miss Materno. Esse achado evidencia a persistência das desigualdades sociais e raciais que historicamente permeiam a sociedade brasileira e repercutem diretamente nas condições de

saúde da população feminina. Embora o Brasil seja marcado por intensa miscigenação, as iniquidades decorrentes do racismo estrutural ainda influenciam o acesso aos serviços de saúde, à educação, ao mercado de trabalho e às condições de vida. Nesse contexto, mulheres negras e pardas tendem a estar mais expostas a situações de vulnerabilidade social, enfrentando maiores dificuldades para acessar uma assistência pré-natal adequada e serviços obstétricos oportunos e de qualidade. Essas barreiras contribuem para o diagnóstico tardio de complicações gestacionais e para o agravamento de condições potencialmente evitáveis, aumentando a probabilidade de ocorrência de morbidade materna grave e Near Miss Materno. Assim, a predominância de mulheres não brancas entre os casos analisados não deve ser compreendida apenas como uma característica demográfica da população brasileira, mas como um reflexo das desigualdades históricas e estruturais que ainda condicionam diferentes oportunidades de cuidado e proteção à saúde materna (Souza, *et al.* 2015).

Os achados relacionados às desigualdades raciais também dialogam com os princípios defendidos pela ODS 18, proposta brasileira voltada à promoção da igualdade étnico-racial e ao enfrentamento das iniquidades historicamente construídas na sociedade. A predominância de mulheres negras e pardas entre os casos de Near Miss Materno evidencia que o racismo estrutural continua produzindo impactos significativos sobre a saúde materna, influenciando o acesso aos serviços de saúde, a qualidade da assistência recebida e as condições de vida dessas mulheres. Embora o Brasil seja marcado por intensa miscigenação, as desigualdades raciais persistem e se refletem nos indicadores de saúde, expondo a população negra a maiores situações de vulnerabilidade social e sanitária. Nesse contexto, a redução da morbimortalidade materna exige não apenas o fortalecimento da assistência obstétrica, mas também a implementação de políticas públicas voltadas à promoção da equidade racial, em consonância com os objetivos da ODS 18. Dessa forma, os resultados encontrados reforçam a necessidade de incorporar a perspectiva étnico-racial nas ações de saúde materna, visando garantir acesso universal, integral e equânime ao cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal (Brasil, 2023).

Categoria 2 - Do risco obstétrico à morbidade materna grave: fatores associados ao Near Miss Materno.

"A grande maioria das puérperas avaliadas foram classificadas como NMM [...] Entre os critérios observados destacaram-se os casos de pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia e síndrome HELLP" (Brito, 2023, p. 34)

"As complicações obstétricas graves mais prevalentes foram a pré-eclâmpsia grave (77,3%), hemorragia pós-parto (18,2%) e sepse (10,6%)" (Villalba, 2019, p.53)."

Os resultados encontrados corroboram a literatura, que aponta os distúrbios hipertensivos, as complicações hemorrágicas e os quadros infecciosos como os principais fatores clínicos associados ao Near Miss Materno. Essas condições representam importantes causas de morbidade materna grave por apresentarem rápida evolução clínica e elevado potencial de comprometimento dos sistemas orgânicos, exigindo reconhecimento precoce e intervenção imediata por parte das equipes de saúde. Entre elas, destacam-se os distúrbios hipertensivos da gestação, especialmente a pré-eclâmpsia, a eclâmpsia e a síndrome HELLP, frequentemente descritos como importantes responsáveis por internações em unidades de terapia intensiva, necessidade de suporte avançado de vida e ocorrência de desfechos maternos graves.

As complicações hemorrágicas também ocupam posição de destaque entre os fatores relacionados ao Near Miss Materno, sobretudo em decorrência da possibilidade de evolução rápida para choque hipovolêmico, necessidade de transfusão sanguínea maciça e intervenções cirúrgicas de emergência. Da mesma forma, os quadros infecciosos e sépticos permanecem como importante causa de morbidade materna, especialmente quando associados ao diagnóstico tardio, manejo inadequado ou dificuldade de acesso aos serviços especializados. Nesse contexto, a sepse materna destaca-se pela elevada gravidade clínica e pelo potencial de desencadear falência múltipla de órgãos, constituindo uma das principais causas evitáveis de agravamento das condições maternas.

Ao sintetizar as evidências disponíveis sobre os fatores de risco para Near Miss Materno, Silveira, *et al.* (2022) observaram que os distúrbios hipertensivos da gestação, as complicações hemorrágicas e a sepse puerperal figuram entre os agravos mais frequentemente relacionados à morbidade materna grave. As autoras destacam que essas condições compartilham a capacidade de provocar deterioração clínica rápida e comprometimento de funções orgânicas vitais, o que justifica sua recorrente associação com casos de Near Miss Materno. Tais achados reforçam a importância da vigilância contínua durante o ciclo gravídico-puerperal e da implementação de medidas oportunas para identificação e manejo precoce dessas complicações.

De maneira semelhante, Lopes (2019) observou associação significativa entre Near Miss Materno e condições como eclâmpsia, síndrome HELLP, hemorragia pós-parto e ruptura uterina, enquanto Menechino, *et al.* (2025) verificaram que a hemorragia pós-parto grave e a pré-eclâmpsia figuraram entre as complicações mais prevalentes entre as mulheres que evoluíram para Near Miss Materno. Esses achados evidenciam que, embora muitas dessas complicações sejam reconhecidas e possuam protocolos clínicos bem estabelecidos para prevenção e tratamento, sua ocorrência continua representando um importante desafio para a assistência obstétrica, reforçando a necessidade de qualificação permanente dos profissionais, monitoramento adequado do risco gestacional e fortalecimento da rede de atenção materna.

Categoria 3 - Fatores assistenciais associados à ocorrência do Near Miss Materno.

“Quanto aos fatores associados com a ocorrência de morbidade materna grave, os profissionais destacam a deficiência organizacional do sistema de saúde.” (Villalba, 2019, p.67).

“A associação entre NMM e gestação de alto risco sinaliza que a classificação de risco gestacional deve ocorrer durante todo o período gravídico, pois não se sabe em qual momento da gestação a complicação pode acontecer, e esse acompanhamento contínuo pode viabilizar a prevenção e o tratamento precoce do adoecimento grave e do óbito materno.” (Brito, 2023, p. 53).

"Apesar de bem estruturada, observa-se que os profissionais assistenciais ainda apresentam dificuldades na estratificação do risco gestacional, uma vez que neste estudo 17,4% das notificações realizadas não apresentavam o estrato de risco da mulher." (Curan, 2022, p.59).

Em consonância com os trechos supracitados, os achados de Silveira, *et al.* (2024) reforçam a importância da organização da rede assistencial e da identificação precoce do risco obstétrico na prevenção do Near Miss Materno. No estudo realizado em um hospital de ensino do Centro-Oeste brasileiro, a procedência do interior do estado, a classificação de risco gestacional, as desordens hemorrágicas e as desordens de manejo apresentaram associação significativa com a ocorrência do agravo. Esses resultados evidenciam que a evolução para morbidade materna grave não depende exclusivamente das condições clínicas apresentadas pela gestante, mas também da capacidade dos serviços de saúde em reconhecer precocemente situações potencialmente ameaçadoras da vida, garantir acesso oportuno à assistência especializada e instituir intervenções adequadas em tempo hábil.

Nessa perspectiva, Brilhante *et al.* (2017) destacam que os casos de Near Miss Materno constituem importantes indicadores da qualidade da assistência obstétrica, uma vez que permitem identificar falhas ocorridas ao longo do percurso assistencial e avaliar a efetividade das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde. Tal compreensão é particularmente relevante ao considerar que grande parte das complicações associadas ao Near Miss Materno possui potencial de prevenção ou controle quando diagnosticadas e manejadas oportunamente.

Dessa forma, a ocorrência desses eventos sinaliza a necessidade de fortalecimento da assistência pré-natal e obstétrica, especialmente no que se refere à estratificação adequada do risco gestacional, à qualificação dos profissionais e à articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Assim, mais do que representar a gravidade de uma condição clínica, o Near Miss Materno revela aspectos relacionados à qualidade do cuidado ofertado às gestantes e constitui uma importante ferramenta para o aprimoramento das políticas e práticas voltadas à saúde materna.

Categoria 4 - O papel do enfermeiro na prevenção e no manejo do Near Miss Materno.

“Na obstetrícia, os enfermeiros têm papel fundamental no atendimento à mulher com NMM, pois prestam assistência desde o PN, solicitando exames de rotina, realizando exame físico e obstétrico e classificando-as no grupo de risco habitual ou alto risco.” (Brito, 2023, p.50).

“Os profissionais de enfermagem atuam nas unidades de emergência obstétrica, em um momento decisivo no reconhecimento das condições clínicas de urgência e emergência e nas UTIs que possuem assistência de enfermagem ininterrupta, além de necessitarem de um embasamento adequado de ferramentas que subsidiem e assegurem seu processo de trabalho.” (Brito, 2023, p.50).

Assim como evidenciado por Brito (2023), a prevenção do Near Miss Materno está diretamente relacionada à capacidade dos serviços de saúde em reconhecer precocemente situações de risco e instituir intervenções oportunas, contexto no qual a atuação do enfermeiro assume papel de destaque. Por estar presente em diferentes níveis de atenção, desde o acompanhamento pré-natal na Atenção Primária até a assistência hospitalar especializada, esse profissional ocupa uma posição estratégica na identificação de alterações clínicas, no monitoramento da evolução gestacional e na implementação de medidas capazes de evitar o agravamento das condições maternas. Dessa forma, sua atuação ultrapassa a realização de procedimentos técnicos, envolvendo também o acolhimento, a educação em saúde, a estratificação de risco e a coordenação do cuidado ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.

Ao analisar a experiência de enfermeiros obstetras frente aos casos de Near Miss Materno, Reis, *et al.* (2018) evidenciaram que a assistência prestada a mulheres em condições potencialmente ameaçadoras da vida exige preparo técnico-científico, raciocínio clínico apurado e capacidade de tomada de decisão em curto espaço de tempo. Segundo os autores, o

reconhecimento precoce dos sinais de deterioração clínica representa um dos principais elementos para evitar a progressão das complicações obstétricas, demonstrando que a qualidade da assistência prestada pela equipe pode influenciar diretamente os desfechos maternos. Esse achado reforça a compreensão de que a sobrevivência da mulher diante de uma condição grave não depende exclusivamente da gravidade do quadro clínico, mas também da capacidade dos profissionais em identificar alterações e agir de forma rápida e eficaz.

Nessa mesma perspectiva, Gonçalves e Freire (2022) destacam que o monitoramento dos casos de Near Miss Materno constitui importante ferramenta para avaliação da qualidade da assistência obstétrica, permitindo reconhecer fragilidades nos processos de cuidado e subsidiar a implementação de estratégias voltadas à redução da morbimortalidade materna. Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel relevante não apenas na assistência direta à mulher, mas também na produção de informações que auxiliam a gestão dos serviços e a formulação de ações voltadas à segurança do paciente. Tal aspecto torna-se especialmente importante diante da persistência de causas evitáveis de complicações maternas graves, muitas delas relacionadas a falhas assistenciais, atrasos diagnósticos e dificuldades de acesso aos serviços especializados.

Corroborando esses achados, Monte *et al.* (2018) ressaltam que a qualificação permanente dos profissionais de saúde e o fortalecimento das práticas baseadas em evidências são estratégias fundamentais para a prevenção dos agravos maternos graves. Os autores apontam que a atuação da enfermagem, quando fundamentada em protocolos assistenciais, monitoramento sistemático e avaliação contínua dos fatores de risco, contribui significativamente para a detecção precoce de intercorrências obstétricas e para a adoção de condutas mais seguras. Assim, evidencia-se que o enfermeiro desempenha função essencial na promoção da saúde materna, atuando não apenas na prevenção e no manejo das complicações, mas também na construção de uma assistência mais humanizada, resolutiva e capaz de reduzir a ocorrência de eventos graves evitáveis.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão narrativa permitiu identificar os principais fatores associados à ocorrência do Near Miss Materno, evidenciando que esse agravo resulta de uma complexa interação entre condições clínicas, vulnerabilidades sociodemográficas e aspectos relacionados à organização dos serviços de saúde. Os estudos analisados demonstraram que as síndromes hipertensivas da gestação, especialmente a pré-eclâmpsia grave, a eclâmpsia e a síndrome HELLP, constituem as principais causas de morbidade materna grave, seguidas pelas complicações hemorrágicas e infecciosas. Além disso, observou-se maior frequência de casos entre mulheres não brancas, com baixa escolaridade, em situação de vulnerabilidade socioeconômica e com acompanhamento pré-natal insuficiente, reforçando a influência dos determinantes sociais sobre a saúde materna.

Os resultados também evidenciaram que a ocorrência do Near Miss Materno não está relacionada exclusivamente às condições clínicas apresentadas pelas gestantes, mas também à capacidade dos serviços de saúde em reconhecer precocemente situações de risco, garantir acesso oportuno à assistência especializada e ofertar um cuidado seguro e resolutivo. Nesse sentido, fragilidades na organização da rede assistencial, dificuldades na estratificação do risco gestacional e falhas no acompanhamento pré-natal configuram importantes desafios para a prevenção dos agravos maternos graves.

Diante desse cenário, destaca-se o papel fundamental da enfermagem na promoção da saúde materna e na prevenção do Near Miss Materno. Por atuar de forma contínua ao longo do ciclo gravídico-puerperal, o enfermeiro ocupa posição estratégica na identificação precoce de sinais e sintomas de agravamento, na realização da estratificação de risco, no monitoramento clínico das gestantes e na implementação de intervenções oportunas capazes de evitar desfechos desfavoráveis. Além disso, a enfermagem desempenha importante função na educação em saúde, no fortalecimento do vínculo com as usuárias e na articulação do cuidado entre os diferentes níveis de atenção, contribuindo para uma assistência mais integral, humanizada e centrada nas necessidades da mulher.

Por fim, conclui-se que a redução da morbimortalidade materna exige não apenas avanços tecnológicos e estruturais, mas também investimentos permanentes na qualificação dos profissionais de saúde, no fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da

mulher e na ampliação do acesso a uma assistência obstétrica de qualidade a todas as mulheres, levando em consideração as particularidades sociais, raciais e territoriais tendo em vista a característica continental de nosso país. Nesse contexto, o monitoramento dos casos de Near Miss Materno constitui uma importante ferramenta para avaliação da qualidade do cuidado prestado e para o desenvolvimento de estratégias capazes de promover a segurança materna e reduzir a ocorrência de eventos graves e evitáveis, garantindo que nossas mulheres possam gestar, parir e viver seu puerpério de maneira digna e saudável.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Governo Federal. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2014. Disponível em: [V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio](#). Acesso em: 1 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico, v. 53, n. 20. **Mortalidade materna no Brasil, 2009 a 2020**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no20/view>. Acesso em: 1 jun. 2026.

BRILHANTE, Amanda Vieira de Moura et al. Near miss materno como indicador de atenção à saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 4, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6121>. Acesso em: 12 abr. 2026.

BRITO, Jaqueline Guimarães Elói. **Fatores relacionados à ocorrência do Near Miss Materno**. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2023. Disponível em: <https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/18699>. Acesso em: 15 jan. 2026.

CURAN, Franciane Maria da Silva. **Near Miss Materno: diagnóstico epidemiológico e assistencial do estado do Paraná nos anos de 2018 a 2021**. 2023. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uel.br/items/6c9d10a8-9f41-4d1d-95d8-c7c9495d1c6e>. Acesso em: 15 jan. 2026.

DALLA VALLE, Paulo Roberto; FERREIRA, Jacques de Lima. **Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação**. SciELO Preprints, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.7697>. Acesso em: 1 jun. 2026.

FREITAS, Cijara Leonice de. **Incidência e causa de Near Miss Materno: um estudo de base populacional**. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31844>. Acesso em: 15 jan. 2026.

GONÇALVES, Aline Lopes, et al. Near miss materno: revisão da literatura. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 2, n. 2, p. 411-421, 2017. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/3434>. Acesso em: 15 maio 2025.

GONÇALVES, Glaucia Osis, et al. Enfermagem em saúde pública no monitoramento do near miss materno: reflexões da teoria de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 21, 2022. Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/58626>. Acesso em: 25 maio 2026.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **ODS 3: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil**. Brasília, DF: Ipea, 2024.

Disponível em:

https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/14124/3/Agenda_2030_ODS_3_Asegurar_uma_vida_saudavel.pdf. Acesso em: 1 jun. 2026.

LOPES, Aline Maria. **Fatores associados à morbidade materna grave e ao near miss materno**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2019.

Disponível em:

https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFOR_552b26e79a0244b6ec4f5507470d657e. Acesso em: 23 maio 2026.

MENECHINO, Laís de Oliveira et al. Near miss materno em maternidade de referência para atendimento de parto de risco habitual no estado de Mato Grosso. **Femina**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 1, p. 61-67, 2025. Disponível em:

https://femina.org.br/wp-content/uploads/sites/12/articles_xml/0100-7254-femina-53-1-0061/0100-7254-femina-53-1-0061.pdf. Acesso em: 5 jun. 2026.

MONTE, Alana Santos et al. Near miss materno: fatores influenciadores e direcionamentos para redução da morbidade e mortalidade materna. **Revista Rene**, v. 19, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883231>. Acesso em: 9 maio 2026.

OBSERVATÓRIO ODS 18. **Metas e indicadores do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 18: igualdade étnico-racial**. [S.l.]: Observatório ODS 18, [s.d.]. Disponível em: <https://observatorioods18.com.br>. Acesso em: 5 maio 2026.

OLIVEIRA, Ianne Vitória Gomes et al. Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências temporais e agrupamentos espaciais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n10/e05012023/>. Acesso em: 15 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU BRASIL). **Níveis de morte materna no Brasil demandam aceleração do investimento em saúde**. Brasília, DF, 2022. Disponível em:

<https://brasil.un.org/pt-br/204002-artigo-n%C3%ADveis-de-morte-materna-no-brasil-demandam-acelera%C3%A7%C3%A3o-do-investimento-em-sa%C3%BAde>. Acesso em: 1 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Avaliação da qualidade do cuidado nas complicações graves da gestação: a abordagem do near miss da OMS para a saúde materna**. Genebra: OMS, 2011. Disponível em:

https://ensino.ensp.fiocruz.br/perfil_de_mortalidade/documents/Avaliacao-da-qualidade-do-cuidado.pdf. Acesso em: 25 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Brasil cria Comitê Nacional de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil**. Brasília, DF, 5 jun. 2025.

Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/5-6-2025-brasil-cria-comite-nacional-prevencao-da-mortalidade-materna-fetal-e-infantil>. Acesso em: 1 jun. 2026.

PINHEIRO, Amanda Kelly de Oliveira. **Desfechos da morbidade materna grave e near miss materno associados aos distúrbios hipertensivos e hemorrágicos**. 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/34976>. Acesso em: 10 abr. 2026.

REIS, Caroline Lima dos, *et al.* Near Miss Materno: vivência dos enfermeiros obstetras em maternidades de referência. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 2, p. 250-267, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/33236>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SANTANA, Danielly Scaranello, *et al.* Near miss materno: entendendo e aplicando o conceito. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 97, n. 2, p. 187-194, 2018. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/143212>. Acesso em: 15 maio 2025.

SANTANA, Dionei Souza et al. Near miss materno em unidades de terapia intensiva: aspectos clínicos e epidemiológicos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 220-227, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/VVgCFqC7z3dXx7Qh8Rj7Q5y/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2025.

SILVEIRA, Aline Amorim da, *et al.* Near miss materno em um hospital de ensino do Centro-Oeste brasileiro: contribuições para assistência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0200pt>. Acesso em: 5 maio 2026.

SILVEIRA, Aline Amorim da; SALES, Ana Paula de Assis; CARDOSO, Andreia Insabralde de Queiroz. Fatores de risco para near miss materno: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30, e65125, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/65125>. Acesso em: 5 maio 2026.

SOUZA, Lídia Dayse Araújo de. **Avaliação dos fatores determinantes do Near Miss Materno em uma unidade de terapia intensiva obstétrica no município de João Pessoa – PB**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/28941>. Acesso em: 15 jan. 2026.

VILLALBA, Jessica Paola Garcia. **Processo assistencial das mulheres com morbidade materna grave: um estudo misto**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/11198>. Acesso em: 15 jan. 2026.

