

OCORRÊNCIA DE ÓBITOS FETAIS NO ESTADO DE MINAS GERAIS NO QUADRIÊNIO 2019-2023

Elisângela Leite da Silva¹
Maria Inês Nascimento Neto¹
Érica Stoupa Martins Gardingo²
Kelly Aparecida do Nascimento³
Ana Lígia de Souza Pereira⁴
Renata Aparecida Fontes⁵
Adriano Carlos Soares⁶

professoradrianosoares@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo descrever a ocorrência de casos de óbitos fetais entre os anos de 2019 e 2023 no estado de Minas Gerais. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada na plataforma DATASUS, e os dados estão disponíveis em “datasus.saúde.gov.br”. As variáveis investigadas foram: idade gestacional; sexo do feto; cor e raça; tipo de gestação; local de ocorrência; tipo de parto; causas do óbito fetal. Óbito Fetal (OF) é considerado atualmente um problema de saúde pública. Esse tipo de óbito é confirmado por meio de averiguações a partir da respiração e outros sinais vitais, os quais não ocorrem, como os batimentos cardíacos, pulsões do cordão umbilical e os movimentos voluntários dos músculos. As causas do óbito fetal podem ser variadas; no entanto, algumas causas são devido às infecções contraídas pela mulher durante a gestação, além de doenças crônicas da gestante, como diabetes, HIV, sífilis e hipertensão. Os dados apontam que, nesse período, ocorreram cerca de 12.471 óbitos em todo o território do estado de Minas Gerais; os dados referentes às causas apontam que a sua recorrência é relativa a neuroplasias, o que sugere a necessidade de implementação de estratégias eficazes para realização de diagnósticos e tratamento a fim de reverter casos de óbitos fetais. Através deste estudo, fica evidente que as causas de OF são multifatoriais e necessitam ser investigadas, a fim de se proporcionar melhoria na assistência em saúde da mulher e, por conseguinte, a diminuição da incidência de casos.

PALAVRAS-CHAVE: óbito fetal; gestação; natimorto; saúde.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário Vértice -- Univertix - Matipó

² Graduada em Serviço Social, com Pós-graduação em Gestão de Recursos Humanos e Mestrado em Serviço Social. Professora do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

³ Educadora Física- Psicopedagoga- Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - Pró-reitora de Pesquisa e Extensão do Centro Universitário Vértice – Univértix - Matipó

⁴ Mestre em Gestão Integrada do Território, Coordenadora e Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó.

⁵ Farmacêutica Bioquímica Analista Clínica - Mestre em Ciências farmacêuticas -- Professora do Centro Universitário Vértice -- Univertix - Matipó

⁶ Professor do Centro Universitário Vértice -- Univertix - Matipó

1 INTRODUÇÃO

A gestação é caracterizada como um momento em que ocorrem intensas modificações na vida da mulher, e essas podem ser psicológicas, emocionais, físicas, econômicas e sociais. Portanto, considera-se que a gestação pode afetar de maneira significativa a vida da mulher, tanto de forma positiva como também negativa, também ocasionando modificações em sua qualidade de vida (Soares *et al.*, 2021).

O pré-natal é considerado um dos fatores primordiais e importantes para que haja prevenção e proteção contra eventos adversos que afetem a gestação. Assim, a assistência pré-natal possibilita o rastreamento e a intervenção de fatores de riscos para a gestante e para o recém-nascido. Entretanto, falhas na assistência à saúde da gestante contribuem para altas taxas de mortalidade fetal e neonatal (Marques, 2022).

Segundo Oliveira *et al.* (2022), o Óbito Fetal (OF) é considerado atualmente um problema de saúde pública. O OF é constatado após a verificação de que o feto não apresenta qualquer tipo de sinal vital, como batimentos cardíacos, respiração, pulso do cordão umbilical ou movimentos de músculos.

Sendo assim, o Óbito Fetal (OF) é considerado atualmente um problema de saúde pública. Fatos como esse estão relacionados à fragilidade da assistência à saúde fornecida para as gestantes durante a assistência do pré-natal e no momento do parto. Apesar de ser considerado um problema de saúde pública, existem poucas intervenções que possam sanar esse problema de forma rápida a fim de evitar altas taxas de OF (Marques, 2022).

Segundo a base de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no período entre os anos de 2019 e 2023, no Brasil, ocorreram em média 114.817 óbitos fetais (DATASUS, 2023).

Mediante o exposto, este trabalho justifica-se através da importância da compreensão dos fatores de riscos que favorecem a ocorrência de óbitos fetais em território municipal. Portanto, busca-se responder à seguinte questão: “qual é a ocorrência de óbitos fetais entre 2019 e 2023 no estado de Minas Gerais?”. A fim de responder a essa questão, o presente trabalho tem como objetivo descrever a ocorrência de casos de óbitos fetais entre 2019 e 2023 no estado de Minas Gerais.

Trabalhos como este manifestam a sua relevância através da necessidade de evidenciar as taxas de óbitos, pois a partir dessa análise auxilia, significativamente, o

desenvolvimento de estratégias de prevenções dos OFs no estado de Minas Gerais e, por conseguinte, é capaz de gerar melhoria na qualidade de cuidado materno-infantil no estado.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo os autores Souto; Moreira (2021), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher busca fornecer melhorias na qualidade de vida das mulheres. Portanto, essa política necessita que o sistema de saúde seja organizado a partir de linhas de cuidados e de serviços que ofereçam atendimento integral à mulher em seus diferentes ciclos vitais.

Conforme é apontado por Pio; Capel (2015), a gestação representa um período normal do desenvolvimento humano, o qual gera diversas modificações e transformações físicas, emocionais e sociais na vida da mulher. Assim, compreende-se que a qualidade de interação da equipe médica com a gestante é crucial para esse processo, pois essa interação influencia diretamente na adesão e no acompanhamento pré-natal. Portanto, estabelecer uma comunicação e confiança mútua nessa fase é fundamental para promover e garantir o cuidado em saúde para a gestante e o feto.

Para que haja a confirmação da gestação é necessário que a mulher realize exames laboratoriais, como, por exemplo, o beta-HCG. Também é possível confirmá-la a partir de exames físicos com auxílio do BCF com o estetoscópio profissional realizado em clínica médica. A primeira avaliação da gestante deve ser realizada em uma clínica integrada, por meio de exames complementares que possam investigar possíveis fatores de risco durante a gestação (Ministério da Saúde, 2019).

Segundo os autores Marques *et al.* (2021), acompanhamento pré-natal são ações desenvolvidas que buscam assegurar o desenvolvimento saudável do feto e da mulher durante a gestação, possibilitando o nascimento saudável e preservando a saúde da mãe e do bebê. Durante esse acompanhamento, é realizada uma série de orientações que são fornecidas pelos profissionais da área de saúde que acompanham a gestante; essas orientações são parte importante do pré-natal, e podem evitar uma série de complicações durante o processo de gestação e no parto.

A assistência pré-natal deve ser realizada através de condutas de acolhimento, elaboração de ações de promoção e prevenção à saúde, identificação de fatores de

riscos e patologias na gestação, facilidade de acesso aos serviços de saúde pública, que vai da atenção primária ao atendimento hospitalar (Viellas *et al.*, 2014).

De acordo com o estudo de Leal *et al.* (2020), no ano de 2012 foi recomendado que, no mínimo, fossem realizadas cerca de seis consultas de pré-natal por gestantes, concomitantemente a vacinas, oferta de suplementos, tratamento medicamentoso e realização de exames e testes laboratoriais, havendo obrigatoriedade de registro desses procedimentos na Caderneta da Gestante __ uma ferramenta que atua como uma contrarreferência no procedimento do parto, podendo evitar o óbito materno e do bebê.

De acordo com Sun *et al.* (2018), o óbito fetal é conhecido como morte fetal, a qual ocorre quando o feto vem a óbito antes de ser expelido do corpo da mulher. Esse tipo de óbito é confirmado através de averiguações a partir da respiração e outros sinais vitais, os quais não ocorrem, como os batimentos cardíacos, pulsões do cordão umbilical e os movimentos voluntários dos músculos. As definições do tipo de óbito fetal podem variar de acordo com o período da gravidez e do peso do feto. Existem dois tipos: o óbito fetal precoce, que ocorre em fetos com vinte e duas ou mais semanas de gestação, e o óbito fetal tardio, que ocorre quando há mais de vinte e oito semanas de gestação.

Menezes *et al.* (2016) afirmam que as causas do óbito fetal podem ser variadas; no entanto, algumas são devido às infecções contraídas pela mulher durante a gestação, além de doenças crônicas da gestante, como diabetes, HIV, sífilis e hipertensão. Durante o parto pode ocorrer asfixia do feto, trauma durante o procedimento, complicações uterinas, dentre outras causas. A incidência de OF pode estar estreitamente ligada às condições socioeconômicas e situações de vulnerabilidade social, além da obesidade e da idade avançada da gestante.

Segundo Corrêa *et al.* (2021), a identificação de gestações com aumento de risco é essencial para que haja a redução de OF. Algumas características da gestante podem elevar as chances da ocorrência desses óbitos, tais como a obesidade, tabagismo, idade acima de 35 anos e diabetes. Condições clínicas preexistentes nas mulheres são fatores que aumentam os riscos de OF, como neoplasias, nefropatias, epilepsia, cardiopatias, doenças autoimunes e doenças infecciosas. Essas alterações fisiológicas devem ser investigadas durante todo o processo de gestação através do

pré-natal, visto que o OF é um evento altamente traumático para a gestante e seu grupo familiar.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. De acordo com Oliveira (2011), a pesquisa descritiva busca descrever com certeza e exatidão os fenômenos estudados para realizar a conexão das variáveis, assim conhecendo o objeto, suas características, valores e perfil.

De acordo com Rodrigues, Oliveira e Santos (2021), pesquisas quantitativas utilizam a quantificação como principal meio de coleta de dados; isso significa que elas são realizadas através de técnicas estatísticas, como desvio-padrão, média, percentual, entre outros meios.

Essa metodologia é utilizada quando é necessário garantir a precisão dos resultados e, por conseguinte, evitar distorções na análise dos dados. Segundo os autores Rodrigues, Oliveira e Santos (2021), “a pesquisa quantitativa, desse modo, pode ser empregada para quantificar perfis populacionais, indicadores socioeconômicos, preferências, comportamentos dos indivíduos, entre outros”.

Serão avaliadas informações referentes aos OFs ocorridos no estado de Minas Gerais entre os anos de 2019 e 2023. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), o Estado de Minas Gerais, localizado na Região Sudeste do Brasil, tem cerca de 20.539.989 (vinte milhões quinhentos e trinta e nove mil novecentos e oitenta e nove) habitantes, contando com cerca de 853 (oitocentos e cinquenta e três) municípios.

A coleta de dados foi realizada na plataforma DATASUS e os dados estão disponíveis em “datasus.saude.gov.br”. As variáveis investigadas serão: idade gestacional; sexo do feto; cor e raça; tipo de gestação; local de ocorrência; tipo de parto; causas do óbito fetal.

Os dados obtidos foram organizados em tabela do Microsoft Office Excel; foi realizada a análise das variáveis e os resultados foram apresentados através de estatística descritiva.

Este estudo envolve pesquisas com informações de domínio de público; sendo assim, está dispensado da submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados a seguir foram colhidos através do sistema de informação do site DATASUS, e estão disponíveis de forma on-line. A tabela representa os dados de óbitos fetais ocorridos entre os anos de 2019 a 2023.

De acordo com a pesquisa de Silva *et al.* (2019), nos anos entre 2000 a 2016, a taxa de OFs era de 5,3 em 1000 (mil) nascidos vivos no Brasil. Os dados desses autores apontavam que, em sua grande maioria, as causas desses óbitos eram devido à escolaridade materna, duração da gestação e ao tipo de parto. Nesse período, o Brasil apresentou um total de 30.620 (trinta mil e seiscentos e vinte) casos de óbitos fetais, de acordo com dados do DATASUS, sendo o sudeste a região com os maiores casos, totalizando 11.419 (onze mil quatrocentos e dezenove).

A tabela abaixo (tabela 01) apresenta a ocorrência de óbitos fetais de acordo com cor e gênero.

Tabela 01: Óbitos fetais segundo Cor e sexo em Minas Gerais nos anos de 2019 a 2023.

	Preto	Pardo	Indígena	Ignorado	TOTAL
Cor	01	01	01	12.468	12.471
	Masculino	Feminino	Sexo Ignorado		
Sexo	6.363	5.734	374	12.471	

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

No que se refere aos dados de óbitos fetais de acordo com a cor, raça e sexo dos fetos nos anos entre 2019 a 2023, evidencia-se que os números de óbitos segundo cor e raça, em sua grande maioria, não são categorizados; totalizaram-se cerca de 12.468 casos que não foram categorizados quanto ao critério de raça e cor. No entanto, quando são observados os casos notificados e categorizados referentes ao sexo, obtiveram-se, como resultado, 6.363 masculinos e 5.734 femininos, e, ainda, 374 não categorizados.

Observa-se que a prevalência de óbitos fetais por gênero ocorre em sua grande maioria no gênero masculino; esse fato pode ser explicado através do desenvolvimento pulmonar lento do feto masculino, assim dificultando a adaptação e aumentando a probabilidade de complicações respiratórias. Além da grande

vulnerabilidade masculina no que se refere a situações de estresse, devido à liberação de corticoides (Silva *et al.*, 2022).

De acordo com a variável de cor e raça, correlaciona-se a sua ocorrência em grande maioria a mulheres em condições de vulnerabilidade social, de baixa renda e de baixa escolaridade, as quais residem em lugares de difícil acesso às redes de atenção à saúde (Rêgo *et al.*, 2018).

A tabela 02 apresenta os dados referentes ao tipo de gestação, como única, dupla, tripla ou mais.

Tabela 02: Óbitos fetais segundo o tipo de Gestação em Minas Gerais nos anos de 2019 a 2023.

Ano	Única	Dupla	Tripla ou mais	Ignorado	Total
2019	2.392	158	6	57	2.613
2020	2.282	167	9	79	2.537
2021	2.305	185	3	64	2.557
2022	2.205	152	6	65	2.428
2023	2.127	141	5	63	2.336
Total	11.311	803	29	328	12.471

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Quanto aos tipos de gestação foram notificados que 11.311 delas eram únicas, 803 eram duplas, 29 eram acima de três e 328 não foram categorizadas. De acordo com Silva *et al.* (2022), a grande prevalência dos OF ocorre em gestações únicas, uma vez que gestações múltiplas são consideradas de alto risco para a gestante e o bebê, demandando acompanhamento mais rigoroso, assim sendo necessário um acompanhamento regular da gestação a fim de averiguar a situação de saúde do feto e da gestante.

Tabela 03: Óbitos fetais segundo tempo de Gestação em Minas Gerais nos anos de 2019 a 2023.

Ano	Menos de 22 semanas	22 á 31 semanas	32 á 36 semanas	37 á 42 semanas	Ignorado	Total
2019	223	1.120	609	499	162	2.613
2020	237	1.070	543	496	191	2.537
2021	228	1.105	602	457	165	2.557
2022	248	1.070	540	397	173	2.428

2023	250	984	539	398	165	2.336
Total	1.186	5.349	2.833	2.247	856	12.471

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Nota-se que a prevalência dos OF é entre 22 a 31 semanas de gestação. Isso mostra que os óbitos fetais ocorrem quando o feto já está em estado avançado de desenvolvimento. De acordo com o estudo elaborado por Lima *et al.* (2017), no estado do Ceará, os resultados da pesquisa evidenciam que a maioria dos óbitos fetais ocorrem após 28 semanas de gestação. Esse dado corrobora a ideia de que existe um mau funcionamento da assistência em saúde prestada a gestantes, sendo assim, causando perdas que poderiam ser evitadas.

No que tange à assistência pré-natal, os autores Trindade *et al.* (2011) afirmam que:

“Segundo as orientações da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, observa-se que o acompanhamento pré-natal é inadequado em 56.2% dos casos. Desse modo, enfatiza-se que a melhoria da qualidade do pré-natal e atendimento hospitalar exige capacitação dos profissionais de saúde, provisão de equipamentos e medicamentos. (Trindade *et al.*, p 457, 2011)”.

Tabela 04: Locais de Ocorrência de Óbitos fetais em Minas Gerais nos anos de 2019 a 2023.

Ano	Hospital	Outro local de saúde	Domicílio	Via pública	Ignorado e outros	Total
2019	2.450	22	92	13	36	2.613
2020	2.394	22	85	12	24	2.537
2021	2.434	17	68	12	26	2.557
2022	2.304	18	74	6	26	2.428
2023	2.197	19	85	9	26	2.336
Total	11.779	98	403	52	138	12.471

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

No que tange aos locais de ocorrência, foi demonstrado que, em geral, os OF ocorrem em hospitais, com 11.779 casos notificados; posteriormente, os OF ocorridos em outros locais de saúde foram de 98 casos. Esses dados apontam que a maior parte dos óbitos fetais ocorre em hospitais, o que pode configurar a abrangência e a alta cobertura dos cuidados em saúde no Estado de Minas Gerais. Os dados sugerem

que, apesar da alta recorrência de óbitos fetais nos ambientes hospitalares, fica evidente a existência do sistema de saúde que se preocupa com o monitoramento de forma mais intensa, registrando com precisão os OFs.

Segundo Rêgo *et al.* (2018), os óbitos fetais são eventos que podem ser evitados, e isso se reflete significativamente na qualidade da assistência pré-natal e no processo de parto. Portanto, a classificação desses óbitos auxilia na potencial avaliação da qualidade de serviço de saúde e para o planejamento de ações que reduzam sua prevalência.

Tabela 05: Óbitos fetais segundo o tipo de parto em Minas gerais nos anos de 2019 a 2023.

Ano	Vaginal	Cesária	Ignorado	Total
2019	1.760	782	71	2.613
2020	1.757	692	88	2.537
2021	1.748	725	84	2.557
2022	1.694	664	70	2.428
2023	1.597	670	69	2.336
Total	8.556	3.533	382	12.471

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Quanto aos tipos de partos, verificou-se que os óbitos ocorridos por via de parto vaginal foram de cerca de 8.556, 3.533 cesarianas e 382 casos não categorizados.

De acordo com os autores Barros, Aquino e Souza (2019), apesar de o parto vaginal ser predominante no país, observa-se um aumento nos partos por cesarianas. Estudos revelam que alguns partos por cesarianas são classificados como alarmantes e abusivos, caracterizando-se como partos que têm uma grande probabilidade de mortalidade materna e fetal, sendo considerado um problema de saúde pública.

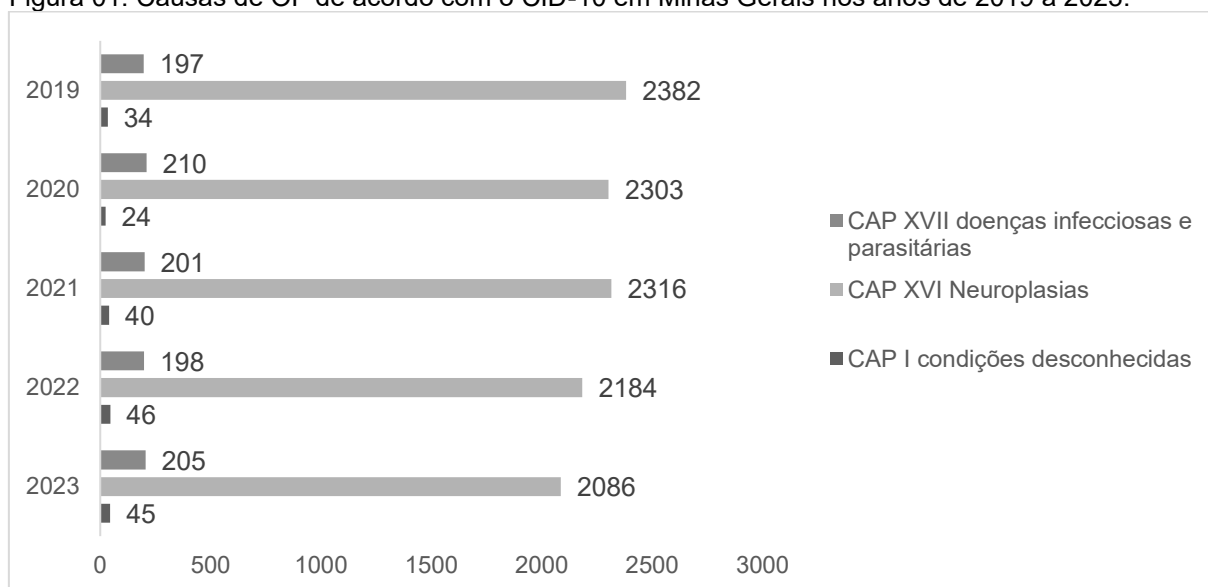
O gráfico a seguir apresenta o quantitativo de casos de Óbitos Fetais ocorridos de acordo com as causas do capítulo I, XVI e XVII do CID-10.

De acordo com Galvão e Ricarte (2021), a CID é uma ferramenta com função terminológica que busca caracterizar os casos conforme as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentando as classes e as subclasses das doenças, condições relacionadas a saúde, causas de morte e de doenças, incluindo doenças infecciosas e parasitárias, transtornos mentais e comportamentais, doenças

endócrinas, doenças do sangue, doenças nutricionais, doenças metabólicas, parto, gravidez, puerpério, condições do período perinatal, fatores que influenciam o estado de saúde, dentre outros.

Ainda de acordo com o que foi citado sobre a CID, ela “tem por objetivo permitir o registro, a análise, a interpretação e a comparação sistemática de dados de mortalidade e morbidade coletados em diferentes países ou áreas e em momentos diferentes” (Galvão e Ricarte, p 106, 2021).

Figura 01: Causas de OF de acordo com o CID-10 em Minas Gerais nos anos de 2019 a 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Relativamente às causas dos óbitos fetais segundo o CID-10, categorizados de acordo com o capítulo I (que engloba doenças infecciosas e parasitárias), foram cerca de 189; de acordo com o capítulo XVI, referente a neoplasias, houve cerca de 10.998 óbitos fetais; e o capítulo XVII, referente a condições patológicas desconhecidas, houve cerca de 1.011 óbitos fetais.

Através dos dados obtidos, entende-se que existe alto número de dados referentes a neoplasias, o que sugere a necessidade de implementação de estratégias eficazes para realização de diagnósticos e tratamento, a fim de reverter casos de óbitos fetais. É necessário que haja maior monitoramento das causas dos OFs, uma vez que o número de casos de causas desconhecidas é alto, podendo dificultar a prevenção de possíveis casos.

De acordo com Silva *et al.* (2019), pode-se identificar riscos na gestação que possam afetar a saúde do feto e da gestante. Sendo assim, algumas características maternas são avaliadas para melhor monitorar a gestação, tais como obesidade, idade materna avançada (acima de 35 anos), diabetes pré-gestacional, tabagismo e hipertensão, que podem agravar a probabilidade de óbito fetal. Existem condições clínicas pré-existentes que, de acordo com o Ministério da Saúde, são fatores de riscos significativos como: neoplasias, epilepsia, doenças autoimunes, doenças infecciosas e cardiopatias.

Dentre os capítulos do CID-10, pode-se destacar o capítulo XVII, que mostra um crescimento no território brasileiro. No entanto, o capítulo XVI tem maior incidência na região Nordeste. Estudos indicam que a análise das causas dos óbitos fetais pode ser considerada frustrante, uma vez que existe um grande percentual de causas mal definidas e com baixas informações. Esses estudos apontam ainda que a maioria dos casos não especifica se o óbito ocorreu antes ou durante o parto (Barros; Aquino, e Souza, 2019).

Entende-se a necessidade de identificação das causas dos OF, não apenas para esclarecimento dos pais, mas para haver planejamento e precaução da futura gestação. Cerca de 50% dos casos de óbito fetais ainda permanecem sem causa aparente, mesmo após uma extensa pesquisa e avaliação (Nurdan; Mattar, Camano, 2003).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, entende-se que, no Estado de Minas Gerais, nos anos de 2019 a 2023, houve um elevado número de casos de óbitos fetais, o que se caracteriza como um problema de saúde pública. Esses óbitos fetais são reflexo das condições clínicas das gestantes, fatores econômicos e sociais, e, principalmente, da oferta de assistência em saúde disponibilizada pelo poder público às gestantes.

Os dados apresentados podem ser considerados preocupantes, pois revelam que a prevalência dos óbitos fetais ocorre em gestações únicas e em hospitais, o que nos mostra que, apesar de haver assistência em saúde a esse público, existem fatores que necessitam ser investigados para identificar sua causa, e, por conseguinte, traçar projetos e programas de promoção e prevenção.

Compreende-se a urgência de implementação de medidas efetivas de prevenção de casos de OFs; essas medidas devem ser realizadas não somente através do pré-natal, mas também nos programas e projetos voltados para a saúde da mulher. Pois mesmo após o grande acesso à informação que a população tem atualmente, existem aqueles públicos marginalizados, que não recebem a informação com facilidade ou para os quais há dificuldades de compreensão.

Há ainda a importância do monitoramento das causas dos óbitos fetais com o propósito de identificar intervenções futuras e diminuir a sua ocorrência no estado. Compreende-se a importância de estudos como este a fim de mapear os casos de OF e suas causas, para definir intervenções diretas e eficazes para a sua diminuição, uma vez que atualmente é considerado como um problema de saúde pública.

Conclui-se que a mortalidade fetal é considerada um indicador sensível de saúde, e que pode avaliar a qualidade de vida de uma determinada população, a qual evidencia a qualidade de saúde das mulheres e o acesso a cuidados de saúde disponíveis às gestantes. As causas do óbito fetal são multifatoriais, podendo envolver condições socioeconômicas, fatores biológicos, assim como a qualidade de assistência à saúde. Entende-se a necessidade de registros fidedignos desses óbitos e estudos sobre essa temática a fim de promover melhorias e diminuição de casos.

REFERÊNCIAS

BARROS, P.S.; AQUINO, É.C.; SOUZA, M.R. Mortalidade fetal e os desafios para a atenção à saúde da mulher no Brasil. **Rev Saúde Pública**, Jataí- GO, v. 53, n. 12, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. (2016). **Resolução nº 510/2016 – Dispõe sobre a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. Brasil: Ministério da Saúde, Brasília, DF. Disponível: <<https://conselho.saude.gov.br/normativas-conep?view=default>>. Acesso em: 14 Mai. 2024.

CORRÊA, T. A.; LIMA, E. P. O.; SILVA, A. T.; BARRETO, L. S.; SILVA, R. P. P.; BRAGA, C. H.; SILVA, L. R. F. G.; BARROS, C. D. S.; SILVA, E. M.; SIQUEIRA, R. M. Principais fatores de risco associados ao óbito fetal: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.] v. 13, n. 2, p. 1-9, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6407>>. Acesso em: 08 Mai 2024.

DATASUS. Sistema De Informações Sobre Mortalidade. **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/fet10mg.def>>. Acesso em 01 Abr. 2024.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11): características, inovações e desafios para implementação. **Asklepion: Informação em Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v. 1, n. 1, p. 104–118, 2021. Disponível em: <https://revistaasklepion.emnuvens.com.br/asklepion/article/view/7>. Acesso em: 29 nov. 2024.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2022, Minas Gerais. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/panorama>. Acesso em: 30 de abril de 2024.

LEAL, M.C., ESTEVES-PEREIRA, A.P.; VIELLAS, E.F.; DOMINGUES, R.M.S. M.; GAMA, S.G.N. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.] v. 54, n. 08, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/ztLYnPcNFcszFNDrBCFRchq/?lang=pt#>>; Acesso em: 13 Mai 2024.

LIMA, K. J.; CHAVES, C. S.; GOMES, E. de O.; DE LIMA, M. A.; CANDEIRA, E. C. P.; TEÓFILO, F. K. S.; NUNES, G. P.; VIANA, R. A. A. Análise da situação em saúde: a mortalidade fetal na 10ª região de saúde do Ceará. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 30, n. 1, 2017. DOI: 10.5020/18061230.2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/5944>. Acesso em: 1 nov. 2024.

MARQUES, L. J. P. **Mortalidade fetal no município de São Paulo: tendência temporal e aspectos epidemiológicos**. 2022. Tese de Doutorado (Pós-graduação em Saúde Pública). Faculdade de saúde pública da universidade de São Paulo. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/#>>. Acesso em 13 Mai. 2024.

MENEZZI, A. M. E. D.; FIGUEIREDO, I. D.; LIMA, E. W. B.; ALMEIDA, J. C. de; MARQUES, F. K. S.; OLIVEIRA, C. F. de; BARRETO, N. A. P.; PINHO, L. de. Vigilância do óbito fetal: estudo das principais causas. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 208-212, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-37823>>. Acesso em: 08 Mai 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. **Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein**, 56 p.: il, São Paulo, 2019. disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223374>>. Acesso em: 25 Mai 2024.

NURDAN, N.; MATTAR, R.; CAMANO, L. Óbito Fetal em Microrregião de Minas Gerais: Causas e Fatores Associados. **RBGO**, [s.l.] v. 25, n. 2, 2003.

OLIVEIRA, H. T. L. de; FONSECA, L. F.; ESTANCIONE, L. M. B.; CORRÊA, M. C. S. M.; OLIVEIRA, N. de R.; DIAS, V. do V. V. A. Pesar no óbito fetal: luto sem voz. **Revista Bioética**, Brasília, v. 30, n. 3, 2022. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/3196>. Acesso em 30 Mar. 2024.

OLIVEIRA, M.F. **Metodologia científica**: um manual para a realização de pesquisas em Administração. Catalão: UFG, 2011.

PIO, D.A.M.; CAPEL, M.S. Os significados do cuidado na gestação. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 7, n. 1, p. 74-81, jun. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 mai. 2024.

RÊGO, M.G.S; VILELA, M.B.R; OLIVEIRA, C.M; BONFIM, C.V. Óbitos perinatais evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Rev Gaúcha Enferm**, Recife, v. 39, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/j6mTfFftN3h5qRdnjdXBBJR/?lang=pt#>>. Acesso em: 08 jul 2024.

RODRIGUES, T.D.F.F.; OLIVEIRA, G.S.; SANTOS, J.A. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Revista Prisma**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 154-174, 2021. Disponível em: <<https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/49>>. Acesso em: 20 mai. 2024.

SILVA, L.D.; SANTOS, L.R.; FONSECA, M.R.F.; PINTO, F.G., SILVA, A.B.D.; RODRIGUES, V.S.; NEVES, G.R.; & NÓBREGA, R.S. Perfil epidemiológico dos óbitos fetais no Brasil entre 2015 e 2020. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 13, 2022. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/364285810_Perfil_epidemiologico_dos_obitos_fetais_no_Brasil_entre_2015_e_2020>. Acesso em: 08 Mai 2024.

Silva, V.M.C.; Tavares, N.H.F.; Silva, M.B.; Silva, I.C.; Rêgo, T.C., Santos, D.F.S.; Silva, T.R.S.; Dias, M.C.J.; Barros, K.V.M.; Silva, A.C.F.A.; Andreto, L.M., Silva, E.V.; Silva, C.C.S.; Almeida, S.T.; Machado, S.P.C. Fatores associados ao óbito fetal na gestação de alto risco: Assistência de enfermagem no pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Recife, v. 37, 2019. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12964>>. Acesso em 20 mai. 2024.

SOARES, P.R.A.L.; CALOU, C.G.P.; MARTINS, E.S.; BESERRA, G.L.; SILVA, I.C.; RIBEIRO, S.G.; AQUINO, P.S.; PINHEIRO, A.K.B. Qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes e fatores associados. **Acta Paul Enferm**, Fortaleza, v. 34, p. 1-7, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/mqs9Fm9ZqYxGXZZp64vyRWd/>>. Acesso em: 13 mai. 2024.

SOUTO, K.; MOREIRA, M.R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde Em Debate**, [s.l.] v. 45, n. 130, p. 832–846. (2021). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 15 Mai 2024.

SUN, S.Y.; MATTAR, R.; CARVALHO, N.; BRAGA NETO, A.R. Óbito fetal. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 322-349, 2019. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129010/femina-2019-347-349.pdf>>. Acesso em: 14 Mai 2024.

TRINDADE, L.L. et al. Fatores de risco para morte fetal no município de Pato Branco (Brasil). **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 29, n. 3, p. 451-458, 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000300014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 nov. 2024.

VIELLAS, E.F.; DOMINGUES, R.M.S.M.; DIAS, M.A.B., GAMA, S.G.N.; THEME FILHA, M.M.; COSTA, J.V.; BASTOS, M.H.; LEAL, M.C. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 85–100, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?lang=pt#>>. Acesso em: 13 mai. 2024.