

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS FETAIS NO  
PERÍODO DE 2013 A 2023 NO MUNICÍPIO DE  
TERESINA-PI**

*EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF FETAL DEATHS FROM 2013 TO  
2023 IN THE MUNICIPALITY OF TERESINA, PIAUÍ*

*PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MUERTES FETALES DEL 2013 AL  
2023 EN EL MUNICIPIO DE TERESINA, PIAUÍ*

**LETÍCIA MARIA DA SILVA MARQUES**

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) - Teresina-PI.

leticiamarquesbolcombr@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-6829-6346>

**MARIA ELIANE MARTINS OLIVEIRA DA ROCHA**

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto Fernandes Figueira  
(IFF/FIOCRUZ-RJ). Professora Adjunto da Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

mariaeliane@ccs.uespi.br

<https://orcid.org/0000-0002-7743-6107>

Recebido em: 22/12/2024

Aceito em: 22/12/2024

Publicado em: 09/02/2025

(Preenchido pela Comissão Editorial)

## Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico dos óbitos fetais no período de 2013 a 2023 no município de Teresina, Piauí. Trata-se de um estudo transversal, epidemiológico, observacional e descritivo com abordagem quantitativa de dados secundários acerca dos óbitos fetais ocorridos no período de 2013 a 2023 no município de Teresina-Piauí. Foi utilizado o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), fornecido pelo banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados obtidos foram analisados com o uso da plataforma *Google Sheets* 2024. Os resultados evidenciaram cerca de 3.198 óbitos fetais de 2013 a 2023, a maioria ocorreu no hospital, em gestantes com idade de 25 a 34 anos, com 8 a 11 anos de escolaridade, cor ignorada. Sobre os aspectos obstétricos: gestação única de 32 a 34 semanas, parto vaginal. Quanto as características neonatais mais predominantes foram sexo masculino e peso de 1500 a 2499g. A maioria dos óbitos fetais foram de prematuros e de recém-nascidos com baixo peso. Por fim, destaca-se que é de fundamental importância traçar o perfil epidemiológico dos óbitos fetais na região, pois esse conhecimento possibilita mensurar a magnitude da mortalidade e auxiliar no desenvolvimento de políticas para o tema. Espera-se a produção de mais estudos considerando a temática associada a causa de óbitos, assistência de saúde e aspectos socioeconômicos.

**Palavras-chave:** Óbito Fetal; Mortalidade Fetal; Epidemiologia; Assistência Perinatal.

## Abstract

The objective of this study was to analyze the epidemiological profile of fetal deaths from 2013 to 2023 in the city of Teresina, Piauí. This is a cross-sectional, epidemiological, observational, and descriptive study with a quantitative approach of secondary data on fetal deaths that occurred from 2013 to 2023 in the city of Teresina-Piauí. The Mortality Information System (SIM), provided by the database of the Department of Information Technology of the Unified Health System (DATASUS), was used. The data obtained were analyzed using the *Google Sheets* 2024 platform. The results showed approximately 3,198 fetal deaths from 2013 to 2023, the majority of which occurred in the hospital, in pregnant women aged 25 to 34 years, with 8 to 11 years of schooling, and race unknown. Regarding obstetric aspects: singleton pregnancy of 32 to 34 weeks, vaginal delivery. The most predominant neonatal characteristics were male gender and weight of 1500 to 2499g. Most fetal deaths were premature and low-weight newborns. Finally, it is essential to outline the epidemiological profile of fetal deaths in the region, as this knowledge makes it possible to measure the magnitude of mortality and assist in the development of policies on the subject. More studies are expected to be produced considering the theme associated with the cause of death, health care and socioeconomic aspects.

**Keywords:** Fetal Death; Fetal Mortality; Epidemiology; Perinatal Care.

## Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar el perfil epidemiológico de las muertes fetales de 2013 a 2023 en el municipio de Teresina, Piauí. Se trata de un estudio transversal, epidemiológico, observacional y descriptivo, con abordaje cuantitativo, de datos secundarios sobre muertes fetales ocurridas entre 2013 y 2023 en el municipio de Teresina-Piauí. Se utilizó el Sistema de Información de Mortalidad (SIM), proporcionado por la base de datos del Departamento de Tecnologías de la Información del Sistema Único de Salud (DATASUS). Los datos obtenidos fueron analizados mediante la plataforma *Google Sheets* 2024. Los resultados arrojaron alrededor de 3.198 muertes fetales de 2013 a 2023, la mayoría ocurrieron en el hospital, en mujeres embarazadas de 25 a 34 años, con 8 a 11 años de escolaridad, se ignoró el color. En cuanto a aspectos obstétricos: embarazo único de 32 a 34 semanas, parto vaginal. Las características neonatales que más predominaron fueron el sexo masculino y el peso de 1500 a 2499g. La mayoría de las muertes fetales fueron de recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer. Finalmente, se destaca que es de fundamental importancia delinear el perfil epidemiológico de

las muertes fetales en la región, ya que este conocimiento permite medir la magnitud de la mortalidad y ayudar en el desarrollo de políticas sobre el tema. Se espera que se produzcan más estudios considerando la temática asociada a la causa de muerte, atención a la salud y aspectos socioeconómicos.

**Palabras clave:** Muerte Fetal; Mortalidad Fetal; Epidemiología; Atención Perinatal.

## 1 Introdução

---

A gravidez é um processo natural e complexo vivenciado por muitas mulheres. Tal processo, ou pode ocorrer sem intercorrências ou ser permeado por situações que acarretem o desenvolvimento de uma gestação desfavorável, com a presença de processos patológicos ao feto e a mãe e, até mesmo, óbito (Silva Pessoa *et al.*, 2021).

O óbito fetal (OF), segundo o Ministério da Saúde, é definido como a morte de um conceito antes da expulsão ou extração completa do corpo materno. Serão considerados como óbito fetal apenas os casos em que os conceitos possuem peso igual ou superior a quinhentas gramas (500g). Além disso, quando não houver informações acerca do peso do conceito, o critério utilizado será a idade gestacional de 22 semanas (154 dias) ou mais. Todavia, se a equipe não dispuser de informações acerca do peso e idade gestacional, serão considerados os conceitos com comprimento cabeça-calcanhar ou mais de 25cm. Esses valores também são utilizados como critério para a emissão da Declaração de Óbito (DO) e distenção de casos de aborto. Em casos que a família do natimorto declare desejo de realizar sepultamento, a legislação garante a emissão facultativa, caso não, os restos do conceito são incinerados no hospital ou entregues ao sistema de coleta hospitalar (Ministério da Saúde, 2010; Bezerra *et al.*, 2023; Brasil, 2009).

Nesse contexto, a etiologia do óbito fetal pode ser diversa, sendo desconhecida em mais de 20% dos casos. As causas podem ser organizadas em três grandes classes: de origem fetais, maternas e placentárias. As principais causas fetais incluem anomalias congênitas, isoimunização anti-D, infecções e má nutrição; já as causas maternas estão relacionadas a condições prévias dessas e a fatores intrínsecos, como idade e, por fim, as causas placentárias que são descolamento de placenta, infecções, placenta prévia e ruptura de membranas (Silva Dias, 2022; Castro *et al.*, 2024).

Muitos fatores podem influenciar na causa do óbito, cesarianas anteriores, cirurgias uterinas, acretismo placentário, idade materna avançada ou reduzida, sobrepeso e qualidade do acompanhamento pré-natal. As condições clínicas prévias também podem

se estabelecer como fatores de risco importantes, mães com diagnóstico de, por exemplo, diabetes ou hipertensão arterial têm maiores chances de apresentarem complicações (Corrêa *et al.*, 2021).

A perda fetal ainda é um grande problema de saúde pública no mundo inteiro, com cerca de mais de 2 milhões de óbitos ocorrendo todos os anos, sendo prevalentes nos países menos desenvolvidos. Considerando a relevância da temática, a Organização Mundial da Saúde (OMS) trouxe para os chamados Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS) a atenção à saúde e bem-estar com aspiração de erradicar os óbitos em neonatos e criança de até 5 anos por causa evitáveis, até no ano de 2030 (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2022; Melo *et al.*, 2024).

No Brasil, apesar da redução nos números de mortalidade devido a implantação e aumento da cobertura do pré-natal, rastreamento de doenças congênitas e outros, ainda temos uma alta média da taxa de mortalidade fetal (TMF). Entre os anos de 2015 a 2020 houveram no país mais de 180.000 notificações de OF, sendo as regiões nordeste e norte as com as maiores taxas de incidência. Especificamente no estado do Piauí, foram relatados 2.915 óbitos entre os anos de 2017 a 2021 (Silva *et al.*, 2022; Pires *et al.*, 2024).

A partir do exposto, é possível perceber que o conhecimento do panorama dos óbitos fetais e de seus fatores associados é de fundamental importância para nortear as ações de saúde e seu aprimoramento, além do desenvolvimento de políticas públicas de saúde que busquem a prevenção de desfechos negativos para o concepto e até evitar a morte do feto. Dessa forma, a fim de melhor conhecer os dados de óbitos fetais, o objetivo deste estudo é: Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos fetais no período de 2013 a 2023 no município de Teresina, Piauí.

## 2 Metodologia

---

### 2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo transversal, epidemiológico, observacional e descritivo com abordagem quantitativa de dados secundários acerca dos óbitos fetais ocorridos no período de 2013 a 2023 no município de Teresina, Piauí.

### 2.2 Local de Estudo

O local do estudo se deu em Teresina, município do estado do Piauí, localizado na região Nordeste do país e com extensão de 251.755,481 km<sup>2</sup> de território. Por sua vez,

Teresina é a capital do estado e possui uma área de extensão de 1.391,293km<sup>2</sup>, com uma população estimada em 866.300 habitantes. Além disso, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) do município é de 0,751 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023).

### 2.3 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada a partir do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), o qual utiliza como instrumento a Declaração de Óbito (DO), fornecido pelo banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram coletados durante o mês de novembro/2024. Foram consideradas as seguintes variáveis, considerando o local de ocorrência: ano de óbito, cor/raça, duração da gestação, idade da mãe, escolaridade da mãe, local de ocorrência/município, peso ao nascer, sexo, tipo de gravidez e tipo de parto.

### 2.4 Análise de Dados

A partir da aquisição dos dados, foi utilizado o programa de computador *Google Sheets* 2024 para a estatística descritiva simples, a fim de obter um panorama geral e organizado dos dados. Após isso, foram construídos gráficos e tabelas para facilitar a visualização e interpretação. Além disso, a partir do uso da literatura científica sobre o tema, os dados foram elucidados.

### 2.5 Considerações Éticas

Por se tratar de dados de domínio público de livre acesso sem implicações diretas envolvendo os seres humanos não foi necessária a submissão do presente estudo ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), porém, atendeu a Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

## 3 Discussão dos Resultados

---

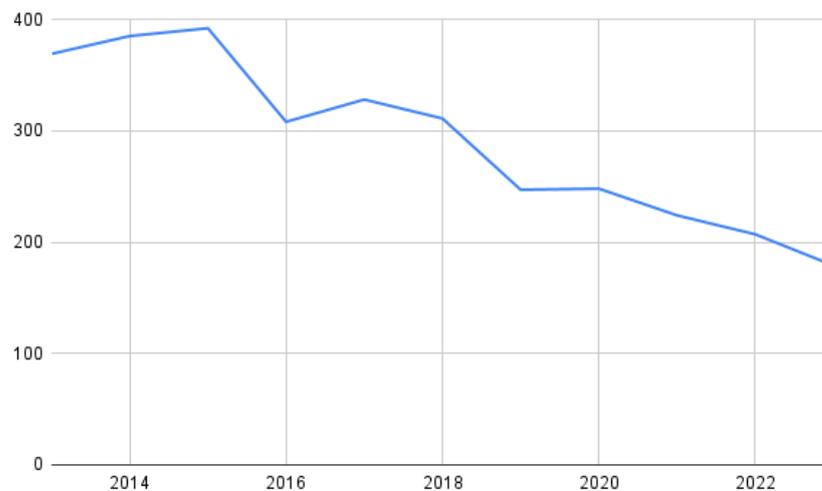
Os resultados deste estudo são fruto da análise e interpretação dos dados obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Entre os anos de 2013 a 2023 foram notificados 3198 óbitos fetais na cidade de Teresina, estado do Piauí. O ano de maior ocorrência de óbitos foi 2015 com um total de 392 óbitos (12,26%) e o de menor foi em 2023, com apenas 179 casos (5,60%). Além disso, o maior

período com redução crescente e constante de casos ocorreu no período de 2020 a 2023. Não sabendo aqui se a pandemia da COVID-19 e mudança de comportamento da população brasileira, sociedade em geral e profissionais de saúde diante da pandemia influenciaram ou não nestes casos.

A presença de altos índices de mortalidade fetal podem ser resultado de diversos fatores, tais como falhas na realização do pré-natal, na prevenção de intercorrências e na detecção de doenças gestacionais, no tratamento e conduta das várias condições que afetam o período gestacional, morbidades materna, nutrição e situação socioeconômica desfavorável (Serra *et al.*, 2022; Vargas *et al.*, 2023).

A realização de um pré-natal de forma adequada com uma assistência de qualidade pode influenciar o panorama de mortalidade diretamente, sendo relevante na prevenção, com, por exemplo, identificação de eventos acerca da saúde obstétrica e fetal com antecedência. A melhoria e ampliação da cobertura da assistência a gestantes resultou em uma redução da ocorrência de morte fetal no Brasil, de forma significativa, entre os anos 2000 a 2015. Tal fato pode explicar, de forma semelhante, a redução ocorrida no município de Teresina de 2020 a 2023. Outro fator que poderia embasar essa diminuição seria as condições de desenvolvimento da cidade, em um estudo semelhante, foi constatado que São Luís, capital do Maranhão, possui um coeficiente de mortalidade perinatal maior que países de alta renda (Bastos, Crizóstomo, 2024; Silva Dias *et al.*, 2022; Serra *et al.*, 2024).

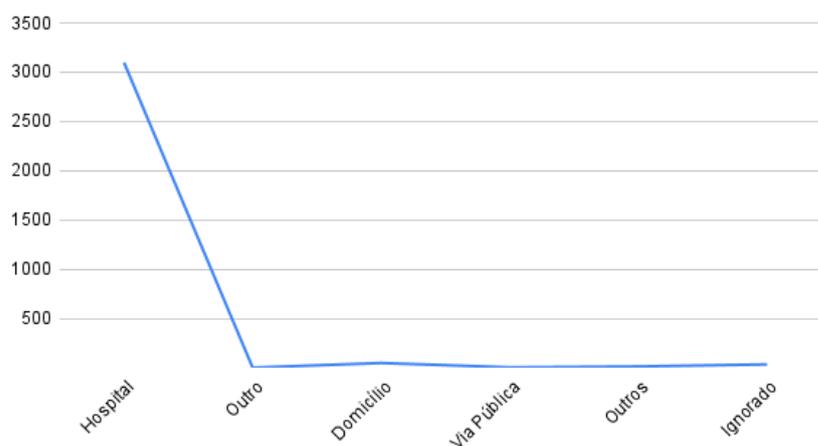
**Gráfico 1** – Quantidade de Óbitos Fetais por Ano



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

A maior parte dos óbitos fetais aconteceram no hospital (3098), representando cerca de 96,87% do total. As outras ocorrências se sucederam, respectivamente, em outro estabelecimento de saúde (0,03%), domicílio (1,50%), via pública (0,13%), outros (0,41%) e situação ignorada (1,06%). Esse cenário é baseado no caráter hospitalocêntrico do país associando-se com o fato das gestantes demonstrarem preferência por esse ambiente, como local de assistência no momento do parto e de intercorrências. Alguns desses dados podem estar inflados devido ao preenchimento inadequado da declaração de óbito (DO) por parte dos profissionais (Silva Pessoa *et al.*, 2021).

**Gráfico 2** – Local de Ocorrência dos Óbitos Fetais



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Em relação às variáveis maternas, o perfil de escolaridade demonstrou que a maioria das gestantes, 1085 (33,93%), que passaram por intercorrências que resultaram em óbito fetal estavam entre 8 a 11 anos de ensino. O menor valor, 63 (1,97%), foi associado a nenhuma escolaridade. Ainda mais, cerca de mais de 20% das gestantes tiveram sua escolaridade assinalada como ignorada. Outro fator analisado incluiu a cor/raça da mãe, onde os dados apontaram que cor ignorada 99,97% (n=3197) como mais prevalente, sendo relatado apenas 1 (0,03%) caso com a cor assinalada.

A condição sociodemográfica em que a mulher se encontra pode influenciar diretamente na progressão de sua gestação. De acordo com um estudo de revisão, a escolaridade se consolidou como um fator de risco importante para a mortalidade fetal,

podendo condicionar, por exemplo, a frequência da mãe nas consultas de pré-natal (Galleos, Chuqui, Romero, 2024).

Segundo Vargas *et al.*, (2023), o número de casos de OF diminuiu entre mulheres com 7 anos ou menos de ensino e aumentou entre as que possuíam entre 8 anos ou mais. Isso corrobora com os achados no município de Teresina, em que mais de 30% dos OF ocorreram entre mulheres com 8 a 11 anos de escolaridade. É preciso ressaltar, ainda, o número de dados que constaram a escolaridade como ignorado, fato que demonstra necessidade de reforçar a qualidade da coleta de informações nesse quesito, haja vista sua importância para traçar o perfil epidemiológico dos óbitos fetais.

**Tabela 1** – Variáveis: Escolaridade e Cor/Raça Materna

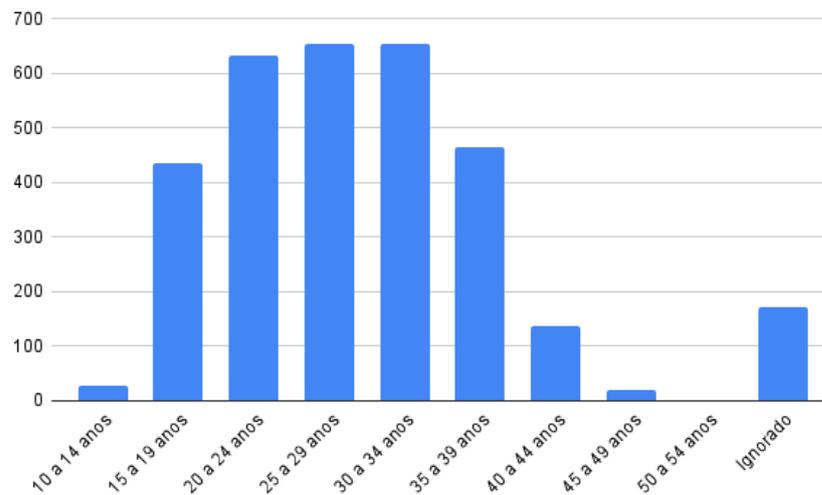
Variável		n	%
Escolaridade	Nenhuma	63	1,97%
	1 a 3 anos	211	6,60%
	4 a 7 anos	753	23,55%
	8 a 11 anos	1085	33,93%
	12 anos e mais	400	12,51%
	Ignorado	686	21,45%
Cor/Raça	Parda	1	0,03%
	Ignorado	3197	99,97%

Fonte: Dados da Pesquisa (2024)

A distribuição de dados sobre a idade materna apresentou um panorama de igualdade entre dois intervalos de faixa etária, 25 a 29 anos e 30 a 34 anos, com 654 casos (20,45%) cada. O gráfico 4 demonstra os valores de óbitos fetais associados à idade das gestantes.

Os dados obtidos em relação a idade materna no município vão de encontro com resultados demonstrados no estudo de Bastos, Crizóstomo (2024), que traçaram o perfil epidemiológico de óbitos fetais da capital do Piauí entre os anos de 2015 a 2019, o que demonstra uma estabilização dessa variável. A concentração de casos nessa faixa etária pode ser explicada pela grande quantidade de gravidezes, o que influencia os dados, a possibilidade da aparição de intercorrências devido ao avançar da idade e a menor probabilidade de gestação em maiores idades (Silva Pessoa *et al.*, 2021).

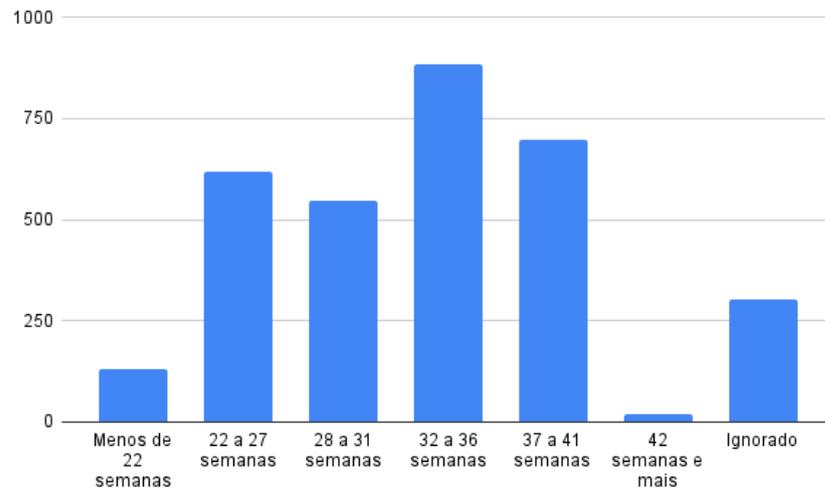
**Gráfico 3 – Quantidade de Óbitos Fetais por Idade Materna**



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Outras variáveis maternas analisadas foram as de aspectos obstétricos, incluindo a duração da gestação, tipo de parto e tipo de gravidez. Sobre o tempo de gestação, os dados demonstraram que a quantidade de semanas com mais óbito foi de 32 a 34 semanas, com 884 (27,64%), seguido de 37 a 41 semanas, com 696 (21,76%) casos. É importante ressaltar que o menor número de ocorrência se deu em paciente com 42 semanas ou mais, com 19 (0,59%) casos. Essas descobertas corroboram o estudo de Vargas *et al.*, (2023), o qual apontou uma predominância de ocorrências entre 28 a 36,9 semanas. Além disso, o aumento do número de óbitos tem sido associado a menor IG, isso porque, nessa fase o feto ainda não tem aspectos fundamentais desenvolvidos. As ocorrências em fase mais tardia são classificadas como evitáveis e, geralmente, resultam de complicações e/ou agravos apresentados no período gestacional (Bastos, Crizóstomo, 2024; Silva Pessoa *et al.*, 2021; Silva Dias *et al.*, 2022).

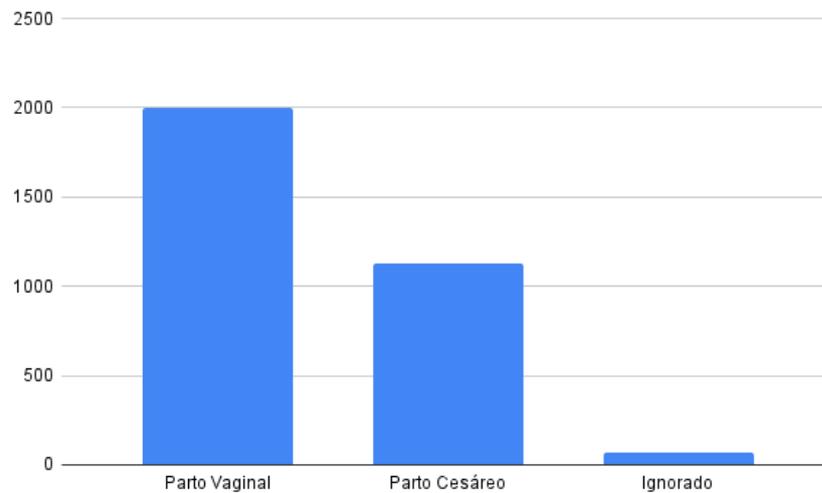
**Gráfico 4** – Relação de Óbitos por Quantidade de Semanas de Gestação



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Além disso, a maior prevalência de OF se deu no tipo de parto vaginal, com 2000 (62,54%) dos casos. Já o tipo cesáreo se apresentou com menos da metade dos casos, sendo 1130 (35,33%). Os outros 2,13% dos casos restantes foram classificados como ignorados. Um trabalho realizado no Rio de Janeiro demonstrou que a maioria das complicações graves, dentre elas OF, ocorreram com as mulheres na faixa etária de 20 a 34 anos, de cor branca, primípara e que realizaram parto vaginal. O número reduzido de casos no tipo de parto cesáreo pode ser relacionado ao fato da via vaginal ser indicada em casos de mortalidade fetal, além dos riscos que o ato cirúrgico pode oferecer (Silva Pinho, 2023; Barros *et al.*, 2023).

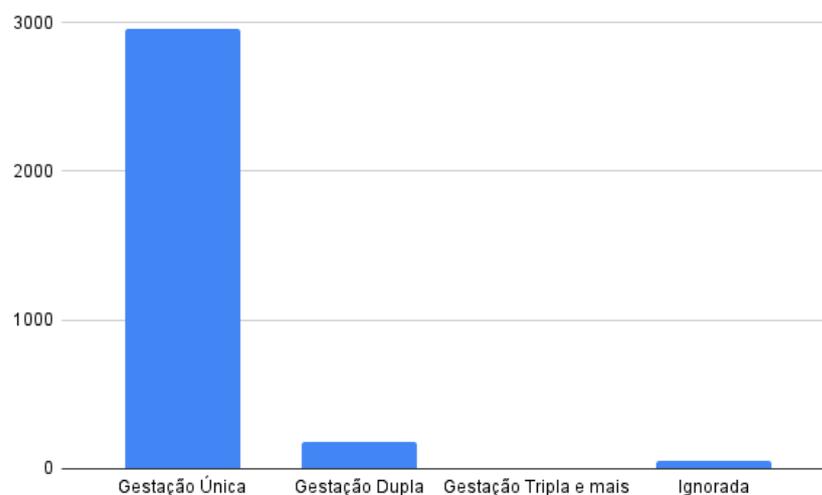
**Gráfico 5 – Relação de Óbitos Fetais com o Tipo de Parto**



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Por fim, percebeu-se que as mulheres que tiveram apenas um filho, quer dizer, gestação única, representaram 92,56% (n=2960) dos casos e as gestações duplas com 117 (5,53%) e as triplas com 6 (0,19%). Esses números são reflexo do fato da maioria das gestações serem do tipo única, apesar da gestação múltipla trazer mais riscos. Um estudo realizado na região Centro-Oeste e outro em um município do Maranhão apresentaram resultados semelhantes com, respectivamente, 90,48% e 94% dos casos de óbito ocorrendo em mulheres com gestão única (Silva Ribeiro *et al.*, 2020; Sene *et al.*, 2021).

**Gráfico 6 – Relação de Óbitos Fetais com o Tipo de Gravidez**



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Os aspectos neonatais analisados construíram o perfil prevalente: sexo masculino 49,03% (n= 1568) e peso na faixa de 1500 a 2499 27,45% (n=878). A predominância do sexo masculino nas estatísticas de óbito pode ser explicada pela maior vulnerabilidade aos corticosteroides liberados em situações estressantes. Outro fator, é a velocidade de maturação do feto masculino que é mais lenta que no sexo feminino, principalmente, quando relacionado a maturação pulmonar, quesito importante para a sobrevivência extrauterina (Silva Dias *et al.*, 2022; Silva Ribeiro *et al.*, 2020). O estudo de Melo *et al.*, (2024) realizado em Goiás apresentou perfil semelhante, o que corrobora os achados do município de Teresina.

Em relação ao peso do feto, o Ministério da Saúde (2010), classifica como recém-nascido (RN) extremo baixo peso (RNEBP) aquele com peso <1000g, recém-nascido muito baixo peso (RNMBP) aquele com peso <1500g e, por fim, recém-nascido baixo peso (RNBP) aquele com peso <2500g. A partir dessa classificação e com a análise dos dados da capital do Piauí, podemos apontar que o maior valor de óbitos fetais na cidade se deu em fetos com baixo peso ao nascer. De acordo com Silva Leão *et al.*, (2023), no Tocantins a faixa de peso mais predominante foi de 3001 a 3500g, diferente dos dados deste estudo, demonstrando, assim, que fatores regionais podem influenciar diretamente no desfecho da gestação.

**Tabela 2** – Relação de Óbitos Fetais com Aspectos Neonatais

Variável		n	%
Sexo	Masculino	1568	49,03%
	Feminino	1469	45,93%
	Ignorado	161	5,03%
Peso	Menos de 500 g	70	2,19%
	500 a 999 g	759	23,73%
	1000 a 1499 g	512	16,01%
	1500 a 2499 g	878	27,45%
	2500 a 2999 g	340	10,63%
	3000 a 3999 g	380	11,88%
	4000 g e mais	91	2,85%
	Ignorado	168	5,25%

Fonte: Dados da Pesquisa (2024)

## 4 Considerações Finais

---

Os dados coletados, sua análise e interpretação evidenciaram que a maior parte dos óbitos ocorreram no ano de 2015, com local de ocorrência sendo o hospital, em gestantes de escolaridade entre 8 a 11 anos, de cor/raça ignorada, na faixa etária de 25 a 34 anos. Observou-se, ainda, quanto às variáveis obstétricas, que o tempo de gestação/idade gestacional foi de 32 a 34 semanas, tipo de parto vaginal e gestações únicas foram dados mais presentes. Acerca do perfil do natimorto, tem-se, sexo masculino e peso 1500 a 2499g como características mais prevalentes, ou seja, são óbitos na sua maioria de RN prematuros e de baixo peso. O cenário dos OF na cidade de Teresina se assemelha ao de muitos outros locais, todavia, é necessário considerar as peculiaridades do local para melhor entendimento.

É de fundamental importância traçar o perfil epidemiológico dos óbitos fetais na região, pois tal conhecimento possibilita mensurar a magnitude da mortalidade, as diferenças com outros locais e auxilia no desenvolvimento de políticas para a temática e de alerta para profissionais de saúde que lidam na sua rotina com gestantes, pois a maioria dos desfechos negativos para recém-nascidos são de problemas que podem ser evitados com uma boa assistência e vigília no pré-natal das gestantes e de seus parceiros.

O presente estudo apresentou características maternas e fetais da região de Teresina, Piauí. Nesse sentido, se faz necessário mais estudos sobre a temática na região, adentrando questões como causas de óbito, assistência de saúde e aspectos socioeconômicos.

## Referências

---

BARROS, Brenda Luíza Vieira et al. **Fatores clínicos e obstétricos de óbitos fetais em uma maternidade de alto risco**. 9. ed. Goiás: Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás (ESAP), 2023.

BASTOS, Vanessa Sousa; CRIZÓSTOMO, Cilene Delgado. **Perfil epidemiológico dos óbitos fetais no município de Teresina, Piauí**. 15 (1). ed. Rio Grande do Norte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), 2024.

BEZERRA, Nycarla de Araújo et al. **O cuidado de enfermagem aos pais que vivenciaram o óbito fetal: revisão integrativa**. 77 (1). ed. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2. ed. Brasília: All Type Assessoria Editorial Ltda, 2009.

Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_obito\\_infantil\\_fetal\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 72, DE 11 DE JANEIRO DE 2010**. Brasília, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0072\\_11\\_01\\_2010\\_comp.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0072_11_01_2010_comp.html). Acesso em: 30 nov. 2024.

DA SILVA, Karolayne Ferreira Leão et al. **Desfechos obstétricos em gestações tardias na região sul do Tocantins**. 12 (8). ed. Minas Gerais: Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI), 2023.

DA SILVA, Letícia Samara Ribeiro et al. **Perfil sociodemográfico e obstétrico dos óbitos fetais de gestantes residentes em um município do estado do Maranhão**. 45. ed. São Paulo: Acervo Mais Publicações Científicas, 2020.

DE ALBUQUERQUE CORRÊA, Thais et al. **Principais fatores de risco associados ao óbito fetal: revisão integrativa**. 13 (2). São Paulo: Acervo Mais Publicações Científicas, 2021.

DE ARAÚJO PIRES, Layla et al. **Caracterização epidemiológica dos óbitos fetais no estado do Piauí**. 17 (3). ed. Paraná: Future Publishers Group LTDA, 2024.

DE LIMA CASTRO, Patrícia Regina et al. **Análise do perfil sociodemográfico e obstétrico de mães que tiveram óbito fetal em uma maternidade de alto risco**. 14 (2). ed. Bahia: Universidade do Estado da Bahia (UNEB), 2024.

DOS SANTOS VARGAS, Daíse et al. **Fatores associados a mortalidade fetal em hospital terciário do sul do Brasil**. 15 (11). Portugal: EUROPUB Publicaciones Europeas Lda, 2023.

GALLEGOS, Lisset Alexandra Manzano; ROMERO, Oswaldo Sócrates Castro; CHUQUI, Tomas Ivan Yascaribay. **Análisis epidemiológico de los factores de riesgo del óbito fetal: incidencia en la salud pública**. 11 (2). ed. Chile: Cuadernos de Sofía, 2024.

Instituto Brasileira de Geografia e Estatística (IBGE). **Cidades e Estados do Brasil**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi/teresina.html>. Acesso em: 30 nov. 2024.

MELO, Anne Caroliny Araujo de et al. **Perfil epidemiológico dos óbitos fetais no estado de Goiás, Brasil no ano de 2021**. 3.ed. São José dos Pinhais: Revista Brasileira de Medicina de Excelência, 2024.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Brasil. **ODS EM AÇÃO**. 2022. S.i. em: <https://www.undp.org/pt/brazil/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>. Acesso em: 30 nov. 2024.

SENE, Eduardo Ribeiro et al. **Análise dos óbitos fetais ocorridos na região do Centro-Oeste entre os anos de 2008 a 2018**. 4 (1). ed. Paraná: Brazilian Journals Publicações de Periódicos e Editora Ltda, 2021.

SERRA, Sara Costa et al. **Fatores associados à mortalidade perinatal em uma capital do Nordeste brasileiro**. 27 (4). ed. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), 2022.

SILVA, Josy Maria de Pinho da et al. **Fatores associados a desfechos graves maternos, fetais e neonatais em um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro**. 23. ed. Recife: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, 2023.

Marques *et al.*, 2025a

Revista Piauiense de Enfermagem - REPEEn / UESPI

SILVA, Larissa Isabelle de Lima Pessoa et al. **Relação entre causas obstétricas diretas e mortalidade fetal no Brasil**. 7 (7). ed. Paraná: Publicação Independente, 2021.

SILVA, Lucas Dias et al. **Perfil epidemiológico dos óbitos fetais no Brasil entre 2015 e 2020**. 11 (13). ed. Minas Gerais: Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI), 2022.