

ANÁLISE COMPARATIVA DO COEFICIENTE DE MORTALIDADE FETAL ENTRE OS MUNICÍPIOS DE PATO BRANCO E FRANCISCO BELTRÃO, NO PARANÁ – DE ACORDO COM A IDADE MATERNA, DURANTE O PERÍODO DE 2008 A 2018

^aEduarda Chioquetta Tomasini¹; ^{Ágatha} Beatriz Iurchevicz²; Gabriela Duque de Souza³; Maria Eduarda Camilo⁴; Ricardo Ferri de Souza⁵

RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma análise comparativa das taxas de mortalidade fetal entre os municípios de Pato Branco e Francisco Beltrão, no Paraná, de acordo com a idade materna, durante o período de 2008 a 2018. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica do tipo transversal, com abordagem quantitativa. Para a coleta de dados do presente estudo, utilizou-se as informações integradas no Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS), fornecidas pelo DATASUS. Os resultados mais relevantes apontados pela pesquisa destacaram a grande influência da idade materna na variação da taxa de óbito fetal, que se apresentou maior entre os extremos observados. Além disso, a análise destacou uma simetria entre as taxas de mortalidade fetal dos dois municípios, revelando uma semelhança na faixa etária da população estudada, no atendimento às gestantes e nas principais causas de óbitos fetais.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade fetal. Pato Branco. Francisco Beltrão. Idade materna. Óbitos fetais. Taxa de Mortalidade Fetal.

ABSTRACT

The aim of this study was to perform a comparative analysis of fetal mortality rates between the cities of Pato Branco and Francisco Beltrão, in Paraná state, according to the maternal age, during the period of 2008 and 2018. This is an epidemiological research of the transversal type, with a quantitative approach. For data collection of the present study, information integrated into the National Health Information System (SNIS) was used, provided by DATASUS. The most relevant results pointed out by the research highlighted the great influence of maternal age on the variation of fetal death rate, that was higher among the extremes observed. In addition, the analysis shows up a symmetry between fetal mortality rates in the two cities, revealing a

^a ¹Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP - ORCID 0009-0002-1791-2412 - Email: eduardatomasini26@gmail.com; ²Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP - ORCID 0000-0002-1959-1766 - Email: agathaiurchevicz@gmail.com; ³Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP - ORCID 0009-0004-0088-8326. ⁴Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP - ORCID 0009-0009-4956-9672 - Email: maria_camilo402@outlook.com; ⁵Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP - ORCID 0009-0006-2588-9899 - Email: ricardo_ferri@outlook.com

similarity in the age group of the population studied, in the care of pregnant women and in the main causes of fetal deaths.

KEYWORDS: Fetal mortality. Pato Branco. Francisco Beltrão. Maternal age. Fetal deaths. Fetal mortality rates.

INTRODUÇÃO

O óbito fetal é dado pela morte do produto gestacional anteriormente à sua expulsão ou sua extração completa do corpo materno, não dependendo da durabilidade da gravidez¹. Ele é designado pela situação de, após a separação estrutural com o corpo da mãe, o feto não apresentar sinais de vida como a respiração, batimentos cardíacos, pulsação no cordão umbilical ou até mesmo contrações efetivas nos músculos de ações voluntárias².

Nesse sentido, a origem etiológica dos óbitos fetais pode ser considerada multifuncional, uma vez que envolve inúmeras condições, sendo elas biológicas, culturais, sociais, econômicas ou até mesmo desenvolvidas por falhas no sistema de saúde³. Por esse motivo, existem dificuldades para a exposição das causas que geraram a morte do feto, já que essas não atuam de maneira isolada.

Dessa forma, a confirmação do óbito fetal pode ser realizada por meio de exames clínicos e é capaz de analisar as variações populacionais, geográficas e temporais, identificando fatores que demandam ações e estudos específicos para cada área². Entretanto, hoje, no Brasil, a vigilância epidemiológica sobre o tema não é muito abrangente, e a coleta de dados a respeito do assunto depende da realidade local de cada município.

O estudo da Taxa de Mortalidade Fetal também possibilita a investigação de variações populacionais, identificando situações de desigualdade, e a avaliação da qualidade da assistência prestada às mães. Por esse motivo, esse estudo, realizado a partir de dados coletados em junho de 2020, possui como objetivo principal a análise comparativa da mortalidade fetal de acordo com a idade materna nos municípios de Pato Branco e Francisco Beltrão - PR no período de 2008-2018.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa epidemiológica transversal, com abordagem quantitativa. Na qual, para análise dos dados apresentados do ano do nascimento e da idade materna, foram utilizadas as informações contidas no Sistema Nacional de Informações em Saúde (SNIS), disponibilizadas pelo DATASUS, sobre os municípios de Pato Branco e Francisco Beltrão – PR durante o período de 2008 a 2018.

Com isso, foi desenvolvida a Taxa de Mortalidade Fetal, um método matemático para a análise da relação entre nascidos vivos e não vivos.

O DATASUS é uma plataforma digital de informações a respeito do Sistema Único de Saúde no Brasil. Esse programa está presente em todas as regiões do país por meio das Regionais, que executam as atividades de cooperação técnica nos principais estados brasileiros. Além disso, essa plataforma possui como responsabilidade prover aos órgãos do SUS os sistemas de informação necessários ao processo de planejamento, operação e controle. Ademais, possui a responsabilidade de coletar, processar e disseminar informações sobre a saúde.

Para realização do cálculo da taxa de mortalidade fetal, utilizou-se das regras contidas na segunda edição do Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal (2009)². Nesse, a apresentação do conceito de mortalidade fetal é dada como a quantidade de óbitos fetais - que possuem como características a ocorrência a partir da 22ª semana completa de gestação, fetos com estatura a partir de 25 cm ou peso igual ou superior a meio quilo - por mil nascimentos totais, em determinada localização no ano considerado.

Entretanto, a aplicação da fórmula exige algumas limitações. Uma vez que, é necessária a consulta ao número de nascidos vivos informados em sistema de registro contínuo e a correção da subenumeração de óbitos fetais. Logo após a coleta desses dados, a determinação do coeficiente de mortalidade fetal é dada pela seguinte fórmula:

$$\frac{\text{Número de óbitos fetais 22 semanas de gestação ou mais, de mães residentes}}{\text{Número de nascimentos totais de mães residentes (nascidos vivos mais óbitos fetais de 22 semanas ou mais de gestação)}} \times 1000$$

De maneira geral, o coeficiente estudado é capaz de refletir sobre os fatores vinculados à gestação e ao nascimento. Entre eles estão as condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto.

RESULTADOS

Por meio dos dados analisados no DATASUS foi perceptível que faixa etária materna que apresenta maior número de finalizações gestacionais (expulsão completa fetal do ventre uterino) é de 25 a 29 anos de idade, representando 25,26% do total. Além disso, é notável que o número de nascidos vivos com mães entre a faixa etária da adolescência (10 a 14 anos) simboliza 0,57% do número total de nascidos vivos durante esses anos.

Tabela 1: número de nascidos vivos por faixa etária da mãe entre os anos de 2008 a 2018 no município de Francisco Beltrão – PR

Ano do Nascimento	Idade materna em anos								Total
	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	
2008	8	179	240	237	215	95	34	2	1010
2009	8	168	293	267	195	76	27	1	1035
2010	6	172	250	289	209	112	32	1	1071
2011	8	187	269	297	213	118	14	1	1107
2012	8	189	292	304	246	111	18	0	1168
2013	4	188	273	252	275	133	42	3	1170
2014	13	191	302	354	287	114	35	2	1298
2015	7	190	311	325	302	157	36	2	1330
2016	6	152	311	321	322	155	31	2	1300
2017	5	155	244	336	278	163	31	2	1214
2018	2	141	293	302	344	170	38	3	1293
Total	75	1912	3078	3284	2886	1404	338	19	12996

Tabela 2: Taxa de mortalidade fetal a cada 1.000 nascidos vivos e número de óbitos após a 22ª semana de gestação por idade materna entre os anos de 2008 a 2018, no município de Pato Branco – PR

Ano do Óbito	Idade materna em anos																Total	
	10 a 14		15 a 19		20 a 24		25 a 29		30 a 34		35 a 39		40 a 44		45 a 49			
	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito
2008	0	0	5,6	1	16,7	4	4,2	1	18,6	4	0	0	0	0	0	0	9,9	10
2009	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1	0	0	1,9	2
2010	0	0	5,8	1	12	3	0	0	9,6	2	8,9	1	0	0	0	0	6,5	7
2011	125	1	5,3	1	3,7	1	0	0	4,7	1	0	0	0	0	0	0	3,6	4
2012	0	0	10,6	2	10,3	3	13,2	4	4,1	1	0	0	55,6	1	0	0	9,4	11
2013	0	0	5,3	1	7,3	2	0	0	7,3	2	0	0	0	0	0	0	4,3	5
2014	0	0	10,5	2	6,6	2	2,8	1	3,5	1	8,8	1	0	0	0	0	5,4	7
2015	0	0	5,3	1	3,2	1	6,2	2	16,6	5	6,4	1	0	0	0	0	7,5	10
2016	0	0	0	0	6,4	2	3,1	1	0	0	0	0	32,3	1	0	0	3,1	4
2017	0	0	12,9	2	0	0	0	0	7,2	2	12,3	2	0	0	0	0	4,9	6
2018	0	0	0	0	6,8	2	0	0	2,9	1	0	0	0	0	0	0	2,3	3
Total	13,3	1	6,3	12	6,5	20	2,7	9	6,6	19	3,6	5	8,9	3	0	0	5,3	69

Fonte: elaborada pelos autores com base nos dados DATASUS

A tabela 2 apresenta a quantidade de óbitos fetais registrados no mesmo município, seguindo de maneira análoga os critérios (por idade da mãe) e o período (2008 a 2018). E, ao lado desse, exibe a taxa de mortalidade fetal calculada em cada ano. Na última coluna dessa pauta ocorre a apresentação do número total de óbitos durante os 10 anos e o resultado total da taxa de mortalidade fetal gerada.

O número de casos de óbitos fetais que aconteceram entre mães com idade de 10 a 14 anos causa espanto. Isto porque representa, com apenas 1 caso de óbito entre 75 nascidos vivos, com uma taxa de mortalidade fetal de 13,3. Esse número traz um efeito alarmante dentro da pesquisa, apresentando a maior taxa dentro o período analisado.

Ademais, o elemento modal característico para os resultados dessa pesquisa foram os produtos finais das taxas de mortalidade que se mantiveram entre uma faixa de 6 a 7. Entretanto, esse coeficiente sofre uma oscilação grande quando contrapostas as idades. A exemplo dessa situação tem-se a comparação do resultado total das taxas de mortalidade fetal entre as mulheres de 25 a 29 anos e as de 40 a 44 anos.

Isto acontece porque, o número completo de nascimentos entre os anos de 2008 a 2018 com mães na faixa etária de 25 a 29 anos foi de 3.284, havendo apenas 9 óbitos fetais durante esse período, tendo como consequência a geração de um coeficiente de mortalidade fetal de 2,7, ou seja, a cada 1.000 nascidos vivos ocorreram 2,7 óbitos fetais. Já as mães com idade entre 40 e 44 anos, obtiveram, durante esse período, 3 óbitos fetais, com apenas 338 nascidos vivos. Essa condição resultou em uma taxa de mortalidade fetal de 8,9 (a cada 1.000 nascidos vivos, ocorreram 8,9 óbitos fetais) gerando como efeito, um aumento alavancado para a média final da taxa de mortalidade.

Tabela 3: número de nascidos vivos por faixa etária da mãe entre os anos de 2008 a 2018 no município de Francisco Beltrão – PR

Ano do Óbito	Idade materna em anos								Total
	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	
2008	11	187	286	271	182	113	33	2	1085
2009	12	209	307	294	192	102	21	2	1139
2010	8	178	294	321	235	132	30	4	1202
2011	6	191	300	311	230	123	27	1	1189
2012	13	177	292	300	251	115	32	2	1182
2013	8	193	316	265	245	125	39	1	1192
2014	6	177	303	330	259	123	25	2	1225
2015	9	173	305	330	273	135	26	1	1252
2016	8	169	331	343	283	129	36	2	1301
2017	10	145	317	329	302	175	33	2	1313
2018	8	138	306	383	312	150	26	2	1325
Total	99	1937	3357	3477	2764	1422	328	21	13405

Fonte: dados retirados do DATASUS

A tabela 3 apresenta o número registrado de nascidos vivos no município de Francisco Beltrão – PR, por idade da mãe durante o período de 2008 a 2018. Nessa demonstração, pode-se notar que a faixa etária materna que apresenta o maior número de finalizações gestacionais, assim como no município de Pato Branco – PR, é de 25 a 29 anos de idade, representando 25,93% do total. Ademais, a faixa etária de 10 a 14 anos apresenta o menor número de nascidos vivos, constituindo 0,73% do total.

Já a tabela 4, exhibe o número de óbitos fetais registrados no município de Francisco Beltrão – PR por idade da mãe no período de 2008 a 2018. Observa-se que houve um total de 76 óbitos após a 22ª semana de gestação durante os 10 anos analisados. Análogo a esses dados, está a taxa de mortalidade fetal calculada a cada 1.000 nascidos vivos em cada ano, e na última coluna o resultado total dessa taxa.

Tabela 4: taxa de mortalidade fetal a cada 1.000 nascidos vivos e número de óbitos após a 22ª semana de gestação por idade materna entre os anos de 2008 a 2018 no município de Francisco Beltrão – PR

Ano do Óbito	Idade materna em anos															
	10 a 14		15 a 19		20 a 24		25 a 29		30 a 34		35 a 39		40 a 44		Total	
	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito	Taxa	Óbito
2008	0	0	10,7	2	3,5	1	3,7	1	5,5	1	0	0	0	0	4,6	5
2009	0	0	14,4	3	6,5	2	10,2	3	5,2	1	0	0	0	0	7,9	9
2010	0	0	16,9	3	6,8	2	9,3	3	0	0	7,6	1	0	0	7,5	9
2011	0	0	10,5	2	6,7	2	6,4	2	4,3	1	0	0	0	0	5,9	7
2012	0	0	0	0	6,8	2	3,3	1	8	2	0	0	0	0	4,2	5
2013	0	0	5,2	1	6,3	2	0	0	4,1	1	0	0	0	0	3,4	4
2014	0	0	0	0	6,6	2	3	1	0	0	24,4	3	0	0	4,9	6
2015	0	0	11,6	2	3,3	1	12,1	4	0	0	7,4	1	0	0	6,4	8
2016	0	0	5,9	1	6	2	0	0	7,1	2	7,8	1	0	0	4,6	6
2017	0	0	13,8	2	3,2	1	3	1	13,2	4	0	0	0	0	6,1	8
2018	0	0	14,5	2	6,5	2	2,6	1	3,2	1	13,3	2	38,5	1	6,8	9
Total	0	0	9,3	18	5,7	19	4,9	17	4,7	13	5,6	8	3	1	5,7	76

Fonte: elaborada pelos autores com base nos dados do DATASUS

É perceptível que o maior número de óbitos fetais ocorreu na faixa etária de 20 a 24 anos, apresentando um total de 19 óbitos dos 3.357 nascidos vivos. Esse fator se mostra preocupante, uma vez que o seu coeficiente de mortalidade totaliza-se em 5,7, ou seja, a cada 1.000 nascidos vivos ocorreram 5,7 óbitos fetais durante os 10 anos observados. Já dos 328 nascidos vivos nas mulheres de 40 a 44 anos, houve apenas 1 óbito, número muito pequeno se comparado a faixa etária de 20 a 24 anos. Mas, a sua taxa de mortalidade resulta em 3, apresentando-se imensa, visto que ocorreu somente 1 óbito entre 2008 a 2018.

Ademais, se realizada uma média aritmética dos produtos finais das taxas de mortalidade nas 7 faixas etárias apresentadas, resulta-se em um total de 4,74. Todavia, esses índices sofrem oscilações bastante representativas quando analisadas as diferentes faixas etárias, como exemplo tem-se o total desta taxa nas mães com idade entre 15 a 19 anos (9,3) e nas de 40 a 44 anos (3).

Após a avaliação dos números e dos dados coletados, a média da taxa de mortalidade fetal final entre as duas cidades selecionadas durante a pesquisa foi obtida. O cálculo foi realizado por meio da soma de ambas as taxas de mortalidades finais de cada município, sendo Pato Branco 5,3 (apresentada na tabela 2, última linha e penúltima coluna) e, Francisco Beltrão 5,7 (tabela 4, última linha e penúltima coluna).

A base matemática para se obter a taxa de mortalidade fetal final (TMF) entre os dois municípios, é representada por meio de uma média aritmética. Nesta, ocorre a soma de 5,3 e 5,7, obtendo-se 11 como pontuação, a qual, quando dividida por 2 para realização da média aritmética tem-se como resultado final 5,5. Esse resultado final reflete na linearidade apresentada entre as duas cidades quando trata-se da TMF.

Logo, a média final entre a taxa de mortalidade fetal é fruto de uma sociedade dinamicamente semelhante, uma vez que ambas as cidades situam-se no sudoeste do Paraná, e ainda, possuem um alto valor e reconhecimento do seu desenvolvimento social. Entretanto, apesar do constante desenvolvimento apresentado por esses municípios, o resultado final obtido na pesquisa demonstra que há necessidade de uma evolução dentro da saúde da mulher no território estudado.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve por objetivo realizar a comparação entre as taxas de mortalidade fetal e o que essas podem representar socialmente, entre os municípios de Pato Branco e Francisco Beltrão, no estado do Paraná, durante os anos de 2008 a 2018. Inicialmente, foram realizados cálculos para a obtenção dos coeficientes de mortalidade fetal de ambas as cidades para a realização e coleta da análise descritiva.

Após a extração dos dados e execução dos cálculos necessários, foi observado que, no município de Pato Branco, a taxa de mortalidade fetal em mães com idade entre 10 a 14 anos é temerosa. Isto porque, a faixa etária é baixa para a realização de atos sexuais com consentimento, fator que indica, que em muitos casos, houve possível estupro de vulnerável seguido, por consequência do ato, a gravidez na adolescência. Segundo Lucia Alves da Silva Lara (2015)⁴:

As implicações da sexarca precoce se referem ao maior risco de relações sexuais desprotegidas e uso inconsistente de métodos anticoncepcionais e, como consequência, aumento da incidência de gravidez não planejada e DSTs, risco aumentado para arrependimento, depressão e ideação suicida.

Partindo do princípio que a desinformação a respeito de atos sexuais ocasiona o aumento no número de mães precoces, essa situação pode ser considerada uma grande falha nos sistemas de saúde e educação pública brasileiro. Uma vez que, por causa do corpo da futura mãe ainda estar em processo de formação, ocorre, em muitos casos, abortos, óbitos fetais ou até mesmo a morte da genitora. A falta de uma orientação sexual tanto na escola, como também, principalmente, na família, leva o adolescente à desinformação, e, conseqüentemente, ao perigo ⁵. Por esse e outros motivos, a vulnerabilidade dessas garotas, pela idade e falta de conhecimento a respeito da educação sexual, tornam-as mais suscetíveis ao ataque de homens com más intenções.

Já no município de Francisco Beltrão, os números que mais chamaram atenção e causaram certa preocupação foram os óbitos que ocorreram após a 22ª semana de gestação em mães com idade entre 20 a 24 anos. Situação delicada, que é ainda maior no município de Pato Branco, com uma taxa de mortalidade fetal de 6,5 para mulheres na faixa etária entre

20 a 24 anos, demanda atenção social. Essa preocupação se dá em razão de o período de 20 a 30 anos, do ponto de vista médico e das condições fisiológicas do corpo da futura gestante, ser o melhor e mais ideal período para a gestação, pela alta fertilidade e menor risco de o bebê manifestar falha genética e/ou o corpo ter problemas durante a gravidez.

Uma vez analisadas essas informações, esses dados mostram-se contraditórios ao ponto de vista médico e fisiológico. Segundo América Maria Eleutério Dell Menezzi (2016)³:

As causas do óbito fetal incluem infecções maternas na gestação, doenças maternas, incluindo sífilis, soropositividade com baixa contagem de CD4+, malária, diabetes e hipertensão, anomalias congênitas, asfixia e trauma do nascimento, complicações placentárias, umbilicais, amnióticas, uterinas e restrição do crescimento fetal. A infecção neonatal, intimamente relacionada com infecções maternas, também é apontada como uma das principais causas de óbito fetal e neonatal. Além disso, o óbito fetal pode estar relacionado à pobreza e falta de educação, sobrepeso e idade materna (> 35 ou <20 anos), paridade (1, ≥5), tabagismo, falta de cuidados pré-natais, e prevalência de natimorto em gestação.

Ademais, tanto no município de Pato Branco quanto em Francisco Beltrão pode-se observar um longo período de ausência de informações, constado como óbitos nulos. Em Pato Branco, a faixa etária de 45 a 49 anos não apresenta nenhuma morte fetal durante todo o período de tempo estudado. Entretanto, tal resultado não pode ser considerado confiável, uma vez que essa idade gestacional, possivelmente, pode acarreta em uma gravidez de risco e consequente aumento no número de complicações e dos óbitos fetais.

O mesmo fato ocorre em Francisco Beltrão, na faixa etária de 40 a 44 anos, que apresenta apenas um óbito em 2018, e na faixa etária de 10 a 14 anos, que mesmo mostrando uma quantidade assustadora de nascimentos no total dos anos estudados, não consta nenhum óbito, uma realidade quase impossível de ter ocorrido devido às condições fisiológicas do corpo feminino nessa idade, não sendo capaz, na maioria dos casos, de levar uma gestação sem complicações, tanto para o feto quanto para a mãe.

Analisando tais fatos, uma possível hipótese para a imprecisão dos dados seria a carência dessas informações no DATASUS, muitas vezes causada por falta de registros ou subnotificações que não são lançadas no sistema. Uma vez que, o Brasil acompanha a tendência internacional, com raros estudos sobre mortalidade fetal⁶.

No Brasil, a determinação da Taxa de Mortalidade Fetal (TMF) é um desafio que deve ser vencido, visando apresentar indicadores metodológicos comparáveis aos de países com estatísticas vitais completas. Apesar da disponibilidade do sistema de informações sobre óbitos em nível nacional, diversos estudos apontam fragilidades na qualidade da informação disponibilizada para investigação de óbitos fetais. Um dos problemas que ainda permeiam as análises de mortalidade no Brasil é o sub-registro de óbitos, de magnitude expressiva⁷.

Outro possível motivo para a inexatidão das declarações pode ser a falta de acompanhamento médico pré-natal, principalmente entre as gestantes mais novas, na faixa etária de 10 a 14 anos, nos casos em que a família não aceita a gravidez e essas acabam perdendo seus bebês sozinhas, sem que possam ter uma ajuda médica e, conseqüentemente, sem informar o acontecido para ser constatado nos sistemas.

CONCLUSÃO

Ao finalizar o artigo foi possível observar que a idade materna influencia de maneira significativa na gestação, uma vez que representa fases da vida feminina, tais como o desenvolvimento do seu corpo para torná-lo apto à gravidez. Quando essa ocorre na faixa etária não esperada, pode ser sucedida por inúmeros problemas fisiológicos, tanto na mãe quanto no feto. Além desses problemas, doenças maternas, como a sífilis, malária, diabetes e hipertensão, são capazes de desenvolver infecções neonatais que desencadeiam o óbito fetal, não dependendo, apenas, da idade materna. Desse modo, deve-se analisar a desinformação a respeito da educação sexual junto às condições de vulnerabilidade social. Além disso, aumentar o atendimento qualificado à gestante (antes, durante e após o parto), incluir as jovens em programas de preparação materna e manter um entorno favorável à saúde e aos direitos sexuais de cada mulher são medidas que previnem situações inesperadas, como o óbito fetal.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Classificação Internacional de Doenças. Genebra, 1993.
2. Ministério da Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal. 2ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

3. Menezzi América Maria Eleutério Dell, et al. Vigilância do óbito fetal: estudo das principais causas. *O Mundo da Saúde* [online]. 2016; v. 40, n. 2, [Acessado 2 Setembro 2020] , pp. 208-212. Disponível em: <<https://doi.org/10.15343/0104-7809.20164002208212>>. ISSN 2358-6966. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20164002208212>.
4. Lara, Lucia Alves da Silva e Abdo, Carmita Helena Najjar. Aspectos da atividade sexual precoce. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [online]. 2015, v. 37, n. 5, [Acessado 2 Setembro 2020] , pp. 199-202. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/SO100-720320150005207>>. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/SO100-720320150005207>.
5. Ximenes Neto, Francisco Rosemiro Guimarães, et al. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2007, v. 60, n. 3, [Acessado 2 Setembro 2020] , pp. 279-285. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300006>>. Epub 08 Nov 2007. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300006>.
6. Almeida, Marcia Furquim de, et al. Qualidade das informações registradas nas declarações de óbito fetal em São Paulo, SP. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2011, v. 45, n. 5, [Acessado 2 Setembro 2020] , pp. 845-853. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000058>>. Epub 12 Ago 2011. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000058>.
7. Barros, Patrícia de Sá, et al. Mortalidade fetal e os desafios para a atenção à saúde da mulher no Brasil. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2019, v. 53, n. 12, [Acessado 2 Setembro 2020] , pp. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000714>>. Epub 30 Jan 2019. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000714>.