REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

# ÓBITOS INFANTIS POR CAPÍTULOS DA CID-10 NA PARAÍBA EM 2020

# INFANT DEATHS BY CHAPTERS OF ICD-10 IN PARAÍBA IN 2020

# MUERTES INFANTILES POR CAPÍTULOS DE LA CIE-10 EN PARAÍBA EN 2020

**Talianne Rodrigues Santos**
Mestre em Saúde Pública,
Enfermeira no Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil
E-mail: talianners@gmail.com

**Deborah Rayanne Roseno Jesus**
Enfermeira no Hospital Universitário Lauro Wanderley, Brasil

## Resumo

A presente pesquisa tem como objetivo quantificar os óbitos infantis ocorridos em menores de um ano de idade, de acordo com os Capítulos da CID-10, no Estado da Paraíba-PB no ano de 2020. Utilizando como metodologia um estudo descritivo e exploratório, realizado através de método quantitativo, pesquisado no banco de dados secundários dos Sistemas de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Dos 715 óbitos ocorridos, 66,2% foram enquadrados em causas evitáveis, 50,9 % ocorreram na primeira semana de vida e o capítulo da CID-10 que constituiu maior causa de morte foi "Algumas afecções originadas no período perinatal". Dentre as causas inseridas na lista de mortalidade estão em destaque os fatores maternos, septicemias, hipóxia e asfixia ao nascer como também, a angústia respiratória do recém-nascido. 72,9% tiveram idade gestacional menor que 37 semanas. É notória a importância desses dados para um enfoque na atuação nos cuidados durante gestação parto e puerpério, assistência adequada para o binômio mãe/filho.

**Palavras-chave:** Óbito infantil; Qualidade da assistência; Saúde pública.

## Abstract

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

This research aims to analyze the main causes, according to the Chapters of the ICD-10, infant deaths occurred in children under one year of age, in the State of Paraíba-PB in 2020. Using as methodology a descriptive and exploratory study, carried out through quantitative method, researched in the secondary database of Mortality Information Systems (SIM), available on the website of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). Of the 715 deaths that occurred, 66.2% were classified as preventable causes, 50.9% occurred in the first week of life and the Chapter of ICD-10 that constituted the greatest cause of death was "Some diseases originated in the perinatal period". Among the causes included in the mortality list are the maternal factors, septicemia, hypoxia and asphyxia at birth, as well as the respiratory distress of the newborn. 72.9% had gestational age less than 37 weeks. It is clear the importance of these data for a focus on care during childbirth and postpartum pregnancy, adequate assistance for the mother/child binomial.

**Keywords:** Infant death; Quality of care; Public health.

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo cuantificar las muertes infantiles ocurridas en niños menores de un año, según los Capítulos de la CIE-10, en el Estado de Paraíba-PB en 2020. Utilizando como metodología un estudio descriptivo y exploratorio, realizado a través de método cuantitativo, investigado en la base de datos secundaria de Sistemas de Información de Mortalidad (SIM), disponible en el sitio web del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS). De las 715 defunciones ocurridas, 66,2% fueron clasificadas como causas prevenibles, 50,9% ocurrieron en la primera semana de vida y el Capítulo de la CIE-10 que constituyó la mayor causa de muerte fue "Algunas enfermedades originadas en el período perinatal". Entre las causas incluidas en la lista de mortalidad se encuentran los factores maternos, septicemia, hipoxia y asfixia al nacer, así como la dificultad respiratoria del recién nacido. 72,9% tenían edad gestacional abajo de las 37 semanas. Es evidente la importancia de estos datos para un enfoque en la atención durante el parto y el embarazo posparto, la asistencia adecuada para el binomio madre/hijo.

**Palabras clave**: Muerte infantil; Calidad de la atención; Salud pública.

## 1. Introdução

O indicador de mortalidade, sob a visão de vigilância epidemiológica, aponta um importante instrumento para avaliação de situação de saúde de um determinado local, assim como conhecer os grupos vulneráveis ao adoecimento e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

morte. O Pacto Nacional para Redução da mortalidade Materna e Neonatal é uma prioridade do Ministério da Saúde (Cavalcante, 2022).

Além disso o autor citado ainda corrobora que o indicador demonstra como se apresenta a saúde da mulher, da gestante e da criança, e sua assistência durante os períodos de gestação, parto e puerpério.

A mortalidade infantil compreende os fatores socioeconômicos e ambientais de uma comunidade, como a capacidade de respostas dos sistemas de saúde e as estratégias de políticas públicas criadas e voltadas para atenção à essas pessoas.

Conceitua-se óbito neonatal, os óbitos ocorridos abaixo de 28 dias de idade (até 27 dias). Que são subdivididos em neonatal precoce, óbitos ocorridos nos 6 primeiros dias de vida, e neonatal tardio, óbitos entre 7 e 27 dias de vida (Rouquayrol, 2013).

A incidência mundial de mortalidade de uma criança é maior no período neonatal, correspondendo a quase metade das mortes abaixo dos cinco anos. No Brasil, as mortes neonatais representam mais de 60% do total das infantis e tentar reduzir esse número constitui uma preocupação para o país (SILVA, 2022). Silva (2022) ainda destaca que o Nordeste do Brasil apresenta desempenho semelhante ao encontrado no país quando se compara a queda de número de casos de óbitos infantis, porém no quesito óbitos neonatais essa diminuição se apresenta em menor declínio que os óbitos pós-natais. Quanto mais próximos ao nascimento maior risco de óbito, por isso demandando melhores cuidados e intervenções adequadas.

A redução dessas taxas é um grande desafio relacionado ao cuidado com as gestantes e seus filhos em todo o mundo, principalmente em países em desenvolvimento e com baixa renda. As disparidades socioeconômicas e regionais influenciam diretamente nas taxas de mortalidade perinatal, que são maiores nas regiões de grande vulnerabilidade socioeconômica (SERRA, 2022).

Portanto, a presente pesquisa tem como objetivo quantificar, de acordo com os Capítulos da CID-10, os óbitos infantis ocorridos em menores de um ano de idade, no Estado da Paraíba-PB no ano de 2020, diante da importância desses

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

fatos e da presença de poucos estudos

## 3. Metodologia

Utilizou-se como metodologia um estudo descritivo e exploratório, realizado através de método quantitativo, pesquisado no banco de dados secundários dos Sistemas de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) por meio do link de acesso: https://datasus.saude.gov.br/. Desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, o SIM é um sistema nacional de estatísticas que tem registros de informações das declarações de óbitos. As variáveis utilizadas para o estudo foram: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde em sua décima revisão (CID-10), em capítulo, categoria e lista de mortalidade; faixa etária 1, óbitos por residência, causas evitáveis, duração da gestação.

## 4. Resultados e Discussão

Ocorreram 715 óbitos em crianças menores de um ano de vida na Paraíba-PB no ano de 2020. Os resultados do estudo mostraram que um pouco mais da metade de todos os óbitos infantis registrados ocorreram na primeira semana de vida (50,9 %). O capítulo da CID-10 que constituiu maior causa de morte foi “Algumas afecções originadas no período perinatal” que configurou 78% dos óbitos até o sexto dia de vida. Apesar da diminuição da mortalidade infantil durante o passar dos anos, a maior proporção dos óbitos neonatais ainda corresponde ao que é encontrado na literatura, principalmente na primeira semana de vida, os quais estão ligados às fragilidades na atenção à saúde do binômio mãe/filho (FILHO, 2017).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

**Tabela I. Obitos segundo Capítulo CID-10 por faixa etária (dias de nascido)**
**Período: 2020**

| Capítulo CID-10 | 0 a 6 dias | 7 a 27 dias | 28 a 364 dias | Total |
|---|---|---|---|---|
| **TOTAL** | **364** | **133** | **218** | **715** |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 4 | 1 | 27 | 32 |
| II. Neoplasias (tumores) | - | - | 4 | 4 |
| III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários | - | - | 1 | 1 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 4 | - | 8 | 12 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | - | 1 | 13 | 14 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 1 | 1 | 11 | 13 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | - | 4 | 19 | 23 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | - | - | 6 | 6 |
| XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo | 1 | - | 2 | 3 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | - | - | 3 | 3 |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 284 | 96 | 45 | 425 |
| XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas | 69 | 25 | 51 | 145 |
| XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais | 1 | 2 | 14 | 17 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | 3 | 14 | 17 |

**Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM**

Oliveira (2020) afirma ainda que esse agrupamento de afecções encontradas capítulo do CID -10 (P00-P96) têm sido a principal causa de óbito infantil no país. Dentre as causas inseridas na lista de mortalidade estão em destaque os fatores maternos, septicemias, hipóxia e asfixia ao nascer como também, a angústia respiratória do recém-nascido. O comportamento também é observado em outras regiões do nordeste como aponta o estudo de Filho (2017). Pode-se destacar que a assistência ao neonato requer bastante cuidado, pois configura o período em que mais ocorrem óbitos fetais. A atenção no pré-natal, parto e puerpério necessita de vigilância, portanto capacitação e treinamento de equipes é fundamental nesse processo.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

**Tabela II. Obitos segundo Mortalidade CID-10 por faixa etária (dias de nascido)**

**Período: 2020**

| Lista Mortalidade CID-10 | 0 a 6 dias | 7 a 27 dias | 28 a 364 dias | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Algumas afecções originadas no período perinatal** | **284** | **96** | **45** | **425** |
| Feto e recém-nascido afetados por fatores maternos | 56 | 14 | 6 | 76 |
| Transtornos relacionados à duração da gravidez | 28 | 2 | - | 30 |
| Traumatismo ocorrido durante o nascimento | - | 2 | - | 2 |
| Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer | 36 | 6 | 3 | 45 |
| Desconforto (angústia) respiratório(a) do recém-nascido | 34 | 8 | 3 | 45 |
| Pneumonia congênita | 8 | 3 | 7 | 18 |
| Outras afecções respiratórias do recém-nascido | 31 | 9 | 9 | 49 |
| Septicemia bacteriana do recém-nascido | 49 | 28 | 13 | 90 |
| Transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto | 7 | 3 | - | 10 |
| Restante das afecções perinatais | 35 | 21 | 4 | 60 |

**Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM**

A sepse neonatal constitui uma das causas que demanda mais atenção, em decorrência do número de casos, da alta mortalidade e do alto custo do tratamento. O presente estudo está em concordância com a pesquisa de Oliveira (2020), no qual a septicemia tardia era uma das causas com maiores incidências. Na Paraíba, a configuração demonstrou, que os óbitos por sepse dentro dos primeiros 27 dias representaram 85,5% dos casos, mostrando que as ações medidas rígidas de controle de infecção hospitalar e higiene podem estar sendo mais eficazes.

A ocorrência de infecção relacionadas à saúde foi de 21,17% do total dos óbitos. Um número bem menor do que foi encontrado no estudo de LIMA (2022) que representou 37,7% do total dos óbitos daquela amostra. O autor ainda afirma

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

que as chances de infecção crescem segundo o nível de prematuridade, o uso de ventilação mecânica, o uso de cateter venoso central e a duração de internação.

**Tabela III. Obitos por duração gestação (em semanas) segundo Mortalidade CID-10**

**Período: 2020**

| Lista Mortalidade CID-10 | <22 s | 22 a 27s | 28 a 31 s | 32 a 36 s | 37 a 41 s | 42 s e mais | Ignorado | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Algumas afecções originadas no período perinatal** | **21** | **119** | **101** | **69** | **59** | **4** | **52** | **425** |
| Feto e recém-nascido afetados por fatores maternos | 7 | 27 | 25 | 6 | 3 | 2 | 6 | 76 |
| Transtornos relacionados à duração da gravidez e | 2 | 19 | 4 | 2 | - | - | 3 | 30 |
| Traumatismo ocorrido durante o nascimento | - | - | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer | 2 | 16 | 4 | 5 | 14 | 2 | 2 | 45 |
| Desconforto (angústia) respiratório(a) do recém- | 3 | 13 | 15 | 8 | - | - | 6 | 45 |
| . Pneumonia congênita | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 | - | 8 | 18 |
| Outras afecções respiratórias do recém-nascido | 1 | 10 | 4 | 12 | 10 | - | 12 | 49 |
| Septicemia bacteriana do recém-nascido | 3 | 15 | 26 | 22 | 16 | - | 8 | 90 |
| Transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto | - | 4 | 3 | 2 | - | - | 1 | 10 |
| Restante das afecções perinatais | 2 | 13 | 16 | 9 | 14 | - | 6 | 60 |

**Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM**

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

Dentre as variáveis obstétricas e assistenciais associadas com os óbitos, a duração da gestação foi significante na causalidade do óbito neonatal. É notória a relação entre a semana de gestação a qual a criança nasceu e o número de óbitos. São considerados nascimentos pré-termo, os que são menores de 37 semanas, no presente estudo mostra-se como totalidade 310 óbitos, representando 72,9% da amostra. Quanto às causas dos óbitos neonatais, a infecção ema prematuridade está entre as principais responsáveis pela mortalidade infantil no mundo (BERNADINO et al ,2022). Diferentes fatores influenciam a ocorrência da prematuridade, tais como genéticos, socio-demográficos, ambientais, e principalmente aqueles relacionados à gestação (Guidolini Martinelli et al, 2021).

Outro item a ser observado são as causas da prematuridade ligadas à fatores maternos e a gravidez, representando 106 (24,94%) dos óbitos. O acompanhamento da mulher durante o período pré-gestacional e gestacional tem um papel fundamental na proteção à vida. O acesso, a quantidade e a qualidade da assistência às consultas de pré-natal configuram um indicador importantíssimo no sentido de que problemas ginecológicos e obstétricos possam ser evitados e até mesmo sanados, trazendo diminuição da prematuridade e baixo peso ao nascer, e assegurando partos e nascimentos saudáveis. É o que a literatura atual relata, segundo Maia (2020), os resultados demonstram que a realização de menor número de atendimentos é, indubitavelmente, um fator de risco para o óbito infantil.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

**Tabela IV. Óbitos por residência por faixa etária segundo causas evitáveis Período: 2020**

| Dias de Nascido | 0 a 6 dias | 7 a 27 dias | 28 a 364 dias | Total |
|---|---|---|---|---|
| **TOTAL** | **364** | **133** | **218** | **715** |
| **1. Causas evitáveis** | **271** | **101** | **102** | **474** |
| **1.1 Reduzíveis a atenção à mulher na gestação** | **110** | **33** | **10** | **153** |
| Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas | 17 | 8 | 3 | 28 |
| Gestação curta duração e peso baixo nascer | 27 | 2 | - | 29 |
| Síndrome da angústia respiratória recém-nascido | 31 | 4 | 2 | 37 |
| **1.2 Reduzíveis a adequada atenção ao recém-nascido** | **93** | **49** | **27** | **129** |
| Transtorno respiratório cardiovascular específicos do período neonatal | 25 | 10 | 12 | 47 |
| Infecção neonatal (exceto SRC e hepatite viral/congênita) | 58 | 33 | 13 | 107 |
| **1.3 Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto** | **67** | **11** | **7** | **85** |
| Feto/recém-nascido afetados por placenta prévia/ descolamento de placenta | 12 | - | 1 | 13 |
| Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer | 36 | 6 | 3 | 45 |
| Síndrome aspiração neonatal (exceto por alimentação) | 13 | 1 | 3 | 17 |
| **1.4 Reduzíveis por ações de diagnóstico e tratamento adequado** | **-** | **5** | **29** | **34** |
| Pneumonia | - | 4 | 10 | 14 |
| Outras doenças bacterianas | - | - | 10 | 10 |
| **2. Causas mal definidas** | **8** | **3** | **13** | **24** |
| Sintomas, sinais e achados anormais | - | 2 | 13 | 15 |
| Afecções originadas período perinatal não específicos | 8 | 1 | - | 9 |
| **3. Demais causas (não claramente evitáveis)** | **85** | **29** | **103** | **217** |

**Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM**

Dos 715 óbitos infantis ocorridos, 66,2% foram enquadrados em causas evitáveis, que segundo BONFIM (2020), se caracterizam como fatos sentinelas, por

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

envolverem acontecimentos desnecessários ou consideravelmente evitáveis, de acordo com a tecnologia em saúde disponível e a correta oferta de serviços de saúde. Se tornando assim um importante indicador da qualidade de assistência à saúde. O mesmo autor ainda cita que 80% dos óbitos infantis em Pernambuco-PE, no período estudado entre 2006 e 2010, foram reportados 1.071 óbitos, dos quais 834 eram evitáveis (77,6%) e entre 2011 e 2015, houve 1.139 óbitos, dos quais 935 eram evitáveis (82,1%). Portanto, apesar de um número muito elevado de casos, já podemos observar uma melhora nessa estatística. Os acompanhamentos e inspeções perinatais, assim como investigação dos óbitos são métodos a serem recomendados para constituir as causas e os fatores que levam ao óbito. Manejos que são empregados para apontar o que está sendo eficaz e o que deve ser melhorado na assistência.

Investir em cuidados pré-natais e pós-natais para as mães e seus filhos é imprescindível para garantir uma maior sobrevida neonatal. Isso tranversaliza fatores relacionados à educação, nutrição e saúde materna, bem como investimento em infraestrutura de saúde e recursos humanos com qualificação.

## 5. Conclusão

Reconhecemos que o fato de utilizar dados secundários, pode ser um limitador do estudo, pode acarretar desvantagens como viés de informação, uma vez que os pesquisadores não se responsabilizam pela manutenção, atualização, disponibilização e inserção dos registros no banco de dados, não havendo como controlar possíveis erros relacionadas à transcrição e digitação, e questões relacionadas à subnotificação.

Embora a queda da mortalidade neonatal apresente declínio acentuado ao longo dos anos analisados, ela ainda está, em grande parte, relacionada a causas facilmente administráveis por meio de cuidados básicos de saúde, educação e meio ambiente, que não demandam investimentos de alto custo. Como profissional da saúde, sendo enfermeira assistencial do Hospital Universitário

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

Alcides Carneiro- UFCG – Ebserh, percebo a necessidade de aprofundar às pesquisas relacionadas à mortalidade infantil para podermos avaliar em quais pontos podemos contribuir para diminuição desses óbitos.

**Referências**

BERNARDINO FBS et al. Tendência da mortalidade neonatal no Brasil de 2007 a 2017. **Cien Saude Colet** ; 27(2): 567-578, 2022 Feb.

BONFIM, CV et al. Spatial analysis of inequalities in fetal and infant mortality due to avoidable causes. **Rev. Bras. Enferm.**, , v. 73, supl. 4, e20190088, 2020 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001100150&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 27 nov. 2022. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0088.

CAVALCANTE, ER et al. Mortalidade infantil em menores de cinco anos em um hospital público de Campo Grande/MS: uma descrição temporal. Nursing (São Paulo); 25(287): 7618-7627, abril, 2022.

FILHO, ACAA et al. Aspectos epidemiológicos da mortalidade neonatal em capital do nordeste do Brasil. **Rev Cuid.** 2017; 8(3): 1767-76. http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.417

GUIDOLINI MARTINELLI, K.; ALMEIDA SOARES DIAS, B. .; LEMOS LEAL, M. .; BELOTTI, L.; MARVILA GARCIA, Érica; THEODORO DOS SANTOS NETO, E. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Revista Brasileira de Estudos de População, [S. l.], v. 38, p. 1–15, 2021. DOI: 10.20947/S0102-3098a0173. Disponível em: https://rebep.org.br/revista/article/view/1878. Acesso em: 2 dez. 2022.

LIMA, CSSC et al. Determinantes de infecção nosocomial tardia neonatal: estudo de caso-controle no Ceará. **Rev. saúde pública (Online)** ; 56: 40, 2022.

MAIA, LTS.; SOUZA, WV.; MENDES, ACG. Determinantes individuais e contextuais associados à mortalidade infantil nas capitais brasileiras: uma abordagem multinível. **Cad Saude Publica**; 36(2): e00057519, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/5H3YpQRg9hyWsvKmDdmG9yG/?lang=pt Acesso em 02 dez. 2022.

MOURA, SMA.; FERREIRA, MO; LUCAS, ADP Vulnerabilidade ao nascer e condicionalidades: estimação com efeitos fixos entre 2012 e 2016. Revista Brasileira de Estudos de População v. 39, p. 1–18, 2022. Disponível em: https://rebep.org.br/revista/article/view/2029. Acesso em: 28 nov. 2022.
OLIVEIRA, EAR et al. Mortalidade neonatal: causas e fatores associados. **Saúde em Redes.** 2020; 6(3):113-127

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 13/12/2025 - **Accepted:** 14/01/2026
**Vol**: 01.02
**DOI**: 10.61164/nxq7dn51
**Pages:** 1-12

SERRA, SC et al. Fatores associados à mortalidade perinatal em uma capital do Nordeste brasileiro. **Cien Saude Colet** ; 27(4): 1513-1524, abril, 2022.

SILVA, ABS et al. Avoidable deaths in the first 24 hours of life: health care reflexes. **Rev Bras Enferm** ; 75(1): e20220027, 2022.

Rouquayrol MZ, Silva MGC. **Epidemiologia e Saúde.** 7ª ed. Rio de Janeiro: **MedBook**; 2013.