

to e Declaração de Nascido Vivo. Principais causas de óbito: 38% malformações congênitas (29% cardíacas); 21% causas infecciosas (55,4% por sepse precoce); 11,5% asfixia perinatal; 20% causa não identificada por falta de dados. Óbitos pós-alta hospitalar: Apgar de 5º minuto > sete (100%); 61% óbito entre 15 e 27 dv; 42% chegaram sem vida ao hospital e 16% faleceram em menos de 24 horas; 47% causa indeterminada; 33% causas infecciosas. NM: 50% causa indeterminada. Os CMPI constituem-se num importante instrumento de gestão onde é possível, após análise dos óbitos, planejar medidas de intervenção para reduzir a morte de crianças.

## Sistema de Investigação dos Óbitos Perinatais e Neonatais por meio de Comitês de Mortalidade Perinatal e Infantil na Cidade de São Paulo

*Geny M. Yao, Cléa R. Leone, Lílian Sadeck, Eneida R. Vico, Mauro Taniguchi*

Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Saúde da Criança e do Adolescente.

Endereço: Rua General Jardim, 36, 5º andar, República, CEP 01223-010, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: [criancadolescente@prefeitura.sp.gov.br](mailto:criancadolescente@prefeitura.sp.gov.br)

O objetivo deste trabalho é divulgar o fluxo da investigação do óbito infantil pelos Comitês de Mortalidade Perinatal e Infantil (CMPI) na cidade de São Paulo e apresentar os resultados de 2006. A AT analisou 412 casos, sendo 354 óbitos neonatais (ONN) e 58 natimortos (NM). Quanto aos resultados, os dados maternos apontam: idade entre 20 e 34 anos (64%); escolaridade  $\geq$  oito anos (63%); 56% com sete ou mais consultas de pré-natal. Dados da criança: dos ONN, 24% menores de um dia de vida (dv); 10% pós-alta hospitalar; 53% com discordância do quesito raça/cor na Declaração de Óbi-