

to e Declaração de Nascido Vivo. Principais causas de óbito: 38% malformações congênicas (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

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-