

NOTIFICAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NA POPULAÇÃO INDÍGENA: ANÁLISE DE DADOS ENTRE 2011 E 2021

Silvestre .I.P.R.S¹; Silveira .L.P¹, Borges.L. R. T¹, Oliveira .R.R¹, Cargnin .J.S².

1. Discente da Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida de Goiânia (UniRV), Aparecida de Goiânia-GO, Brasil
2. Docente da Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida de Goiânia (UniRV), Aparecida de Goiânia-GO, Brasil

Liga Acadêmico de Medicina e Comunidade (LAMECO) – UniRV

Eixo temático: Ginecologia

Modalidade: Pôster

E-mail do 1º autor: gondrior18@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível e, na população de mulheres grávidas não tratadas, sucede a sífilis gestacional e, posteriormente, a congênita²⁻³. É uma situação de notificação compulsória, além de ser um evento sentinela na qualidade do atendimento pré-natal oferecido pelo SUS². Na população indígena encontramos um desafio maior do que a própria infecção já impõe, uma vez que existe uma subnotificação evidente. **OBJETIVO:** Analisar se a notificação quanto à sífilis congênita na população indígena em Goiás é similar ao que é visto no território brasileiro. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal-descritivo relacionado à notificação de sífilis congênita. Utilizou-se dados do DATASUS, em Morbidade hospitalar, selecionando inicialmente o Brasil e, então, o Estado de Goiás, entre 2011 a 2021. As variáveis foram internações, lista de morbidades do CID-10, sexo feminino e cor/raça. **RESULTADOS:** Feito a análise dos dados quanto ao Brasil, verifica-se uma discrepância entre as populações e a falta de dados da população indígena. São 28.239 notificações da população Parda, 13.355 da população Branca, 1.191 da Preta, 381 da Amarela, e 76 da Indígena¹. Ao realizar a análise no território goiano temos um cenário pior, com 432 notificações da população Parda, 69 da população Branca, 5 da Amarela, 1 da Preta e nenhum registro da Indígena¹. Além da falta de dados quanto à notificação, problemas adicionais merecem destaque, como a distribuição geográfica desta população, que aponta para uma interiorização, o que dificulta seu acesso aos serviços de saúde pública, além das questões de poder econômico, e idioma⁴. **CONCLUSÃO:** Por fim, este estudo demonstra que apesar do SUS possuir suas diretrizes e princípios, a realidade se

impõe visto um vazio de dados acerca da população estudada. Cria-se a necessidade de estudos adicionais quanto a estes fatores que implicam numa escassez de dados para população Indígena, em conjunto de políticas públicas que solucionem tais barreiras.

Palavras-chave: Indígenas, Subnotificação, Sífilis.

Referências:

1- DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de saúde, epidemiológicas e morbidade: banco de dados disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrgo.def>> Acesso em: 09 maio 2022.

2- MARQUES, João Vitor Souza et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional: clínica e evolução de 2012 a 2017. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 2, 2018. <https://doi.org/10.36925/sanare.v17i2.1257>

3- PÍCOLI, Renata Palópoli; DE OLIVEIRA CAZOLA, Luiza Helena. Ações de prevenção da transmissão vertical da sífilis ofertadas à população indígena. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.69552>

4- TIAGO, Zuleica da Silva et al. Subnotificação de sífilis em gestantes, congênita e adquirida entre povos indígenas em Mato Grosso do Sul, 2011-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 503-512, 2017. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300008>