

PE-059 - INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL EM COMPARAÇÃO AO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2020: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Giovana Nunes Santos¹, Catarina Roos Mariano da Rocha¹, Inaiara Goldani da Silva Laguna¹, Isabela Zoppas Fridman¹, Maria Luíza Daltoé Raupp¹

1 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA.

Introdução: A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não-tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária. A transmissão ocorre de forma sexual ou vertical. A vertical pode se dar em qualquer período da gravidez. Admite-se que o risco de transmissão fetal ocorra entre 30 e 100% dos casos dependendo do estágio da doença materna. Quanto mais recente for a infecção e maior a espiroquetemia, maior será o risco de contaminação fetal. **Objetivo:** Realizar uma análise epidemiológica sobre as internações e mortalidade por sífilis congênita no Rio Grande do Sul em comparação ao Brasil no período de janeiro de 2010 à dezembro de 2020. **Métodos:** Estudo descritivo, ecológico, com uso de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e criação de planilha específica no Excel para as análises descritivas. **Resultados:** Quando analisados os resultados no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020, observa-se que no Brasil houve um total de 127.187 internações por sífilis congênita. Quando comparado ao Rio Grande do Sul, no mesmo período, tem-se 9.437 internações decorrentes de sífilis congênita, correspondendo a 7,4% de todas as internações do Brasil. Nesse ínterim, a mortalidade no Brasil foi de 331 por sífilis congênita, sendo 4,83% referentes ao número de mortos no Rio Grande do Sul. **Conclusão:** A incidência da sífilis congênita na região Sul manifesta falhas na implementação de políticas públicas direcionadas para a prevenção, dentre elas, a assistência pré-natal e os fatores de vulnerabilidade que requerem uma rede de assistência articulada. Portanto, as desigualdades verificadas, quando comparadas com a região em relação às demais, reforçam a necessidade de melhoria na qualidade da assistência à gestante, através de busca ativa, visita domiciliar, oferta de exames e tratamento.

PE-060 - ANOMALIAS CONGÊNITAS DETECTADAS AO NASCIMENTO NA POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL ENTRE 2010 E 2019

Marcela Menezes Teixeira¹, Júlia de Souza Brechane¹, Isabella Beatriz Tonatto Pinto¹, Giovanna Maiolli Signori¹, Nathalia Aline Walker Lago¹, Victória Machado Scheibe¹, Amanda Maria Schmidt¹, Vitória Magalhães¹, Bibiana Mello de Oliveira²

1 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA; 2 - Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Molecular - UFRGS.

Introdução: As anomalias congênitas (AC) são distúrbios do desenvolvimento presentes ao nascimento associadas a fatores genéticos ou ambientais. As AC possuem alto índice de morbimortalidade. A etnia indígena é considerada um grupo de vulnerabilidade, o que pode afetar na mortalidade dessa população. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de indígenas nascidos vivos com AC no Brasil entre 2010 e 2019. **Metodologia:** Estudo descritivo documental baseado no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos entre 2010 e 2019, disponibilizado pelo Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde. A população de estudo são os óbitos infantis na população indígena no Brasil no período. **Resultados:** No Brasil, nesse período, identificaram-se 1.968 indígenas nascidos vivos com AC (média: 196,8 casos/ano, incidência: 0,87%). Houve um aumento progressivo no número de casos anuais ($R^2=0,835$). Observou-se maior prevalência no Amazonas (19,1%), São Paulo (11%) e Mato Grosso do Sul (10,4%). Comparativamente aos não-indígenas, observou-se uma razão de chances de 0,71 (IC:0,67-0,74, $p=0,0001$) para a detecção de AC nesta população. As AC mais frequentes foram hidrocefalia congênita (4,9%), fenda palatina, (3,6%) e polidactilia (4,8%). Prevaleceram gestações com duração de 37 a 41 semanas (68,8%), gravidez única (97,6%) e parto vaginal (63,7%). Na maioria dos casos não há dados sobre a idade materna (72,3%), o local de ocorrência do parto (73,4%) ou o número de consultas de pré-natal realizadas (73,4%). Os neonatos mais afetados foram os do sexo masculino (58,3%). **Discussão e Conclusão:** Sabe-se que a proporção de indígenas vivendo na área rural é superior, o que pode contribuir para o aumento de dados ignorados ou subnotificados. O aumento progressivo de registros pode refletir uma melhoria assistencial dessa população. Investimentos na atenção à saúde dos povos indígenas poderiam qualificar o registro e proporcionar uma linha de cuidado e prevenção das AC, o que poderia melhorar a qualidade de vida e reduzir a morbimortalidade dessa população.