

SÍFILIS CONGÊNITA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NA BAHIA, ENTRE 2017 E 2020

IVAN COSTA PASSOS; CAMILA PINHEIRO SANTOS; MARIA LUIZA VIEIRA LIMA
BERNARDO DA CUNHA; BEATRIZ FREITAS TAVARES; BEATRIZ PEIXOTO SARMENTO

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita é uma doença infecciosa, sistêmica e de evolução crônica, provocada pela bactéria espiroqueta *Treponema pallidum*, sendo transmitida por via vertical para o feto podendo ocorrer durante toda a gravidez. Quanto mais recente for a infecção e maior for a espiroquetemia maior será o risco de contaminação. A sífilis materna não tratada pode determinar o abortamento, parto prematuro, baixo peso ao nascer e óbito fetal e neonatal. Pela relevância da sífilis na saúde, se fazem necessários estudos epidemiológicos dessa doença. **OBJETIVOS:** Realizar estudo epidemiológico dos casos de sífilis congênita na Bahia, entre 2017 e 2020. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foi filtrada a população da Bahia entre 2017 a 2020, estratificando-se a idade e escolaridade materna, momento do diagnóstico e, se houve tratamento do parceiro. Calculou-se a incidência por 1000 nascidos vivos utilizando o software Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Durante 2017 a 2020, a incidência de sífilis congênita variou de 7,4 (2018) a 3,9 (2019). Apesar da pandemia de COVID-19, houve aumento de 14% em relação a 2019, atingindo 4,4. A faixa etária materna entre 10 a 19 anos registrou a maior incidência, variando entre 16,9 (2018) e 11,8 (2020), seguida da faixa de 20 a 29 anos, com valores entre 16 (2018) e 8,4 (2019). Os resultados sugerem maior vulnerabilidade da gravidez em adolescentes e adultos jovens. Fatores associados incluem múltiplos parceiros, sexo desprotegido e falta de testes periódicos. O diagnóstico da sífilis materna no parto ou após apresentou pouca variação, com valores entre 40% (2017) e 38% (2019 e 2020). Parceiros não tratados variaram de 52% (2018) a 66% (2017), indicando diagnóstico tardio e risco de novo contágio. A baixa aderência paterna sugere pouca participação na gestação e possível novo contágio das mães. A baixa cobertura de testes para diagnóstico pode levar ao não tratamento e contágio do feto. **CONCLUSÃO:** Houve maior incidência de sífilis congênita para mães jovens. Ao fato, pode-se inferir comportamentos de risco, associados a altos índices de tratamento não realizados de parceiros e diagnóstico tardio de sífilis materna.

Palavras-chave: Gestação, Ist, Transmissão vertical, *Treponema pallidum*, Estudo ecológico.