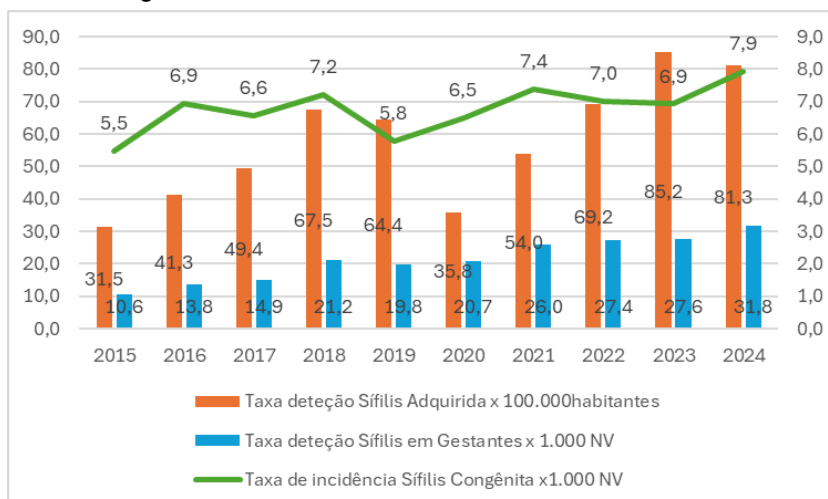


O Boletim Epidemiológico da Sífilis elaborado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep) / Coordenação de Vigilância Epidemiológica de Agravos Transmissíveis (Coagravos) / Programa Estadual de IST, Aids e Hepatites Virais tem como finalidade disponibilizar informações epidemiológicas para profissionais de saúde, técnicos e gestores para subsidiar na elaboração das políticas públicas de saúde locais. Os dados epidemiológicos foram obtidos no Sistema de Informação de Notificação de Agravos (Sinan) registrados pelos serviços de saúde situados nos territórios municipais. Neste Boletim estão contidas as informações referentes sífilis adquirida, congênita e em gestantes na Bahia, no período de 2015 a 2024.

A sífilis é um agravo de notificação compulsória. A notificação da sífilis congênita foi instituída, em todo o território nacional, por meio da Portaria Nº 542 de 22 de dezembro de 1986, a Sífilis em gestantes pela Portaria Nº 33 de 14 de julho de 2005; e, por último, a sífilis adquirida através da Portaria Nº 2.472 de 31 de agosto de 2010.

No estado da Bahia, na série histórica de 2015 a 2024, foram notificados 85.619 casos de sífilis adquirida, 39.651 casos de sífilis em gestantes e 12.758 casos de sífilis congênita. Observa-se na Figura 01, um aumento das taxas de detecção de casos da sífilis adquirida e sífilis em gestantes, que pode estar relacionado ao aumento da oferta do diagnóstico da população em geral e no pré-natal das gestantes e parcerias. A sífilis congênita mantém tendência de elevação da taxa de incidência com variação de 5,5 a 7,9 casos de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos no período, o que reforça a necessidade fortalecimento da rede de atenção à saúde e a ampliação das ações voltadas para a prevenção da transmissão vertical em todo o Estado.

Figura1: Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Bahia, 2015 - 2024.



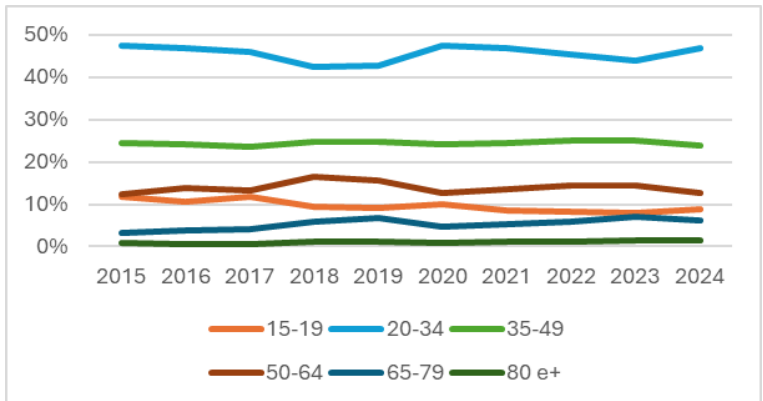
Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 23/09/2025.

Sífilis adquirida

Ao longo da série histórica de 2015 a 2024 (Figura 01), a Bahia apresentou um crescimento na taxa de detecção da sífilis adquirida até 2019, com redução em 2020 devido a pandemia do covid-19 e restabelecendo o aumento a partir de 2021, observando-se um discreto decréscimo 4,8% entre 2023 e 2024.

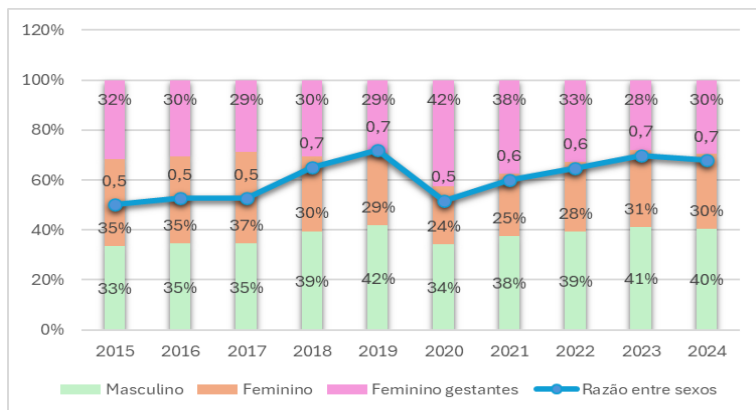
Analisando o Percentual de casos de sífilis adquirida segundo a faixa etária, Figura 02, verifica-se a tendência de concentração de casos entre as faixas etárias de 20 a 34 anos seguida da faixa etária de 35 a 49 anos.

Figura 02: Percentual de casos de sífilis adquirida segundo faixa etária, Bahia.2015-2024



Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 23/09/2025.

Figura 03: Distribuição percentual de casos notificados de sífilis adquirida de acordo sexo feminino e masculino, sífilis em gestantes e razão entre sexos (M.F) por ano diagnóstico, Bahia.2015-2024.

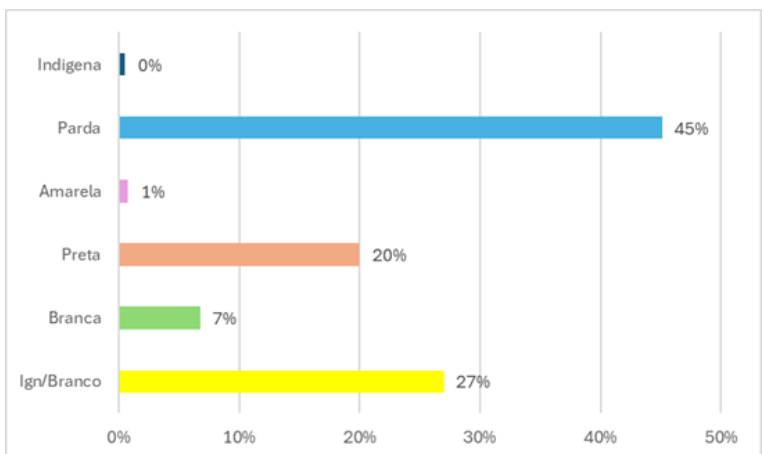


Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 26/09/2025.

Na Figura 3, foram incluídos os casos de sífilis em gestantes entre os casos de sífilis adquirida para análise do total de mulheres diagnosticadas com sífilis, o que contribuiu para um aumento expressivo do número de casos no sexo feminino. Entre 2015 e 2024, 62% dos casos notificados foram do sexo feminino, sendo 32% em gestantes e 30% em não gestantes e 38% das notificações foram do sexo masculino. A oportunidade da oferta do teste para sífilis no pré-natal/parto e a maior sensibilidade nos critérios de definição de caso contribuem para o aumento da detecção de sífilis no sexo feminino. A razão entre os sexos (M.F.) passou de 0,5 (5 homens para cada 10 mulheres) em 2015 para 0,7 (7 homens para cada 10 mulheres) em 2024.

Em relação a informação raça/cor, Figura 04, no período de 2015 a 2024, a maioria das pessoas notificadas se autodeclararam pardas (45%) e pretas (20%), porém observa-se 27% de ignorados/brancos por falta de completude do preenchimento dessa informação, o que reforça a importância de qualificação do preenchimento da ficha de notificação.

Figura 04: Distribuição percentual de casos notificados de sífilis adquirida por raça, Bahia.2015-2024



Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 23/09/2025.

Sífilis em gestantes

Entre 2015 e 2024 foram notificados 39.651 casos de sífilis em gestantes. A taxa de detecção de sífilis em gestantes manteve uma tendência de crescimento contínuo ao longo do período analisado (Figura 1), variando de 10,6 casos/1.000 nascidos vivos em 2015 para 31,8 casos/1.000 nascidos vivos em 2024, observa-se um incremento de 15,2% entre 2023 e 2024(Figura 1).

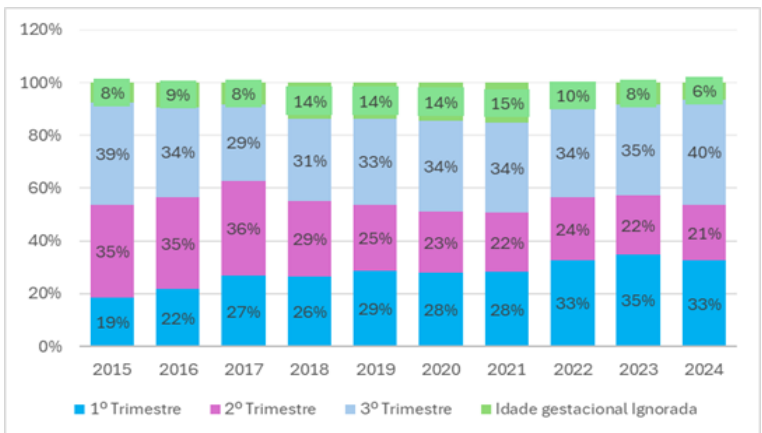
Quando se avalia a idade gestacional no momento diagnóstico observa-se na Figura 5, que ao longo dos anos da série histórica houve um aumento do diagnóstico no primeiro da gestação de 19% (2015) para 33% (2024). Em 2024, aproximadamente 54% das gestantes com diagnóstico de sífilis foram identificadas no primeiro ou segundo trimestres da gestação, ou seja, em um momento oportuno para iniciar o tratamento e prevenira transmissão vertical. Apesar das melhorias apresentadas, ainda se nota um incremento de 14% entre 2023 e 2024 do diagnóstico da sífilis em gestantes apenas no terceiro trimestre ou no momento do parto da gestação que pode sinalizar um atraso no início do tratamento que reforça a necessidade de aprimorar o acesso e a qualidade do acompanhamento pré-natal.

Em relação ao tratamento das parcerias sexuais verifica-se, na Figura 6, uma tendência de baixo percentual de parcerias tratadas de 2015 a 2024, representando 29% dos casos em todo período. A falta de identificação e tratamento da sífilis nas parcerias sexuais leva à perpetuação da infecção na comunidade, aumenta o risco de reinfeção da gestante, especialmente se não houver adesão ao uso de preservativos e consequentemente impacta na interrupção da cadeia de transmissão vertical da sífilis.

O tratamento materno, quando realizado de forma adequada, é fundamental para prevenir a sífilis congênita. A Figura 7 representa a distribuição percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis e tratadas adequadamente entre 2015 e 2024. Trata-se de um indicador que objetiva mensurar e monitorar o percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis com tratamento adequado de acordo com a classificação clínica do agravo e o esquema de tratamento realizado afim de tratar a sífilis materna e evitar novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e faz parte do Novo Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária à Saúde (APS), que tem como objetivo oferecer aporte financeiro para induzir a melhora do cuidado na APS.

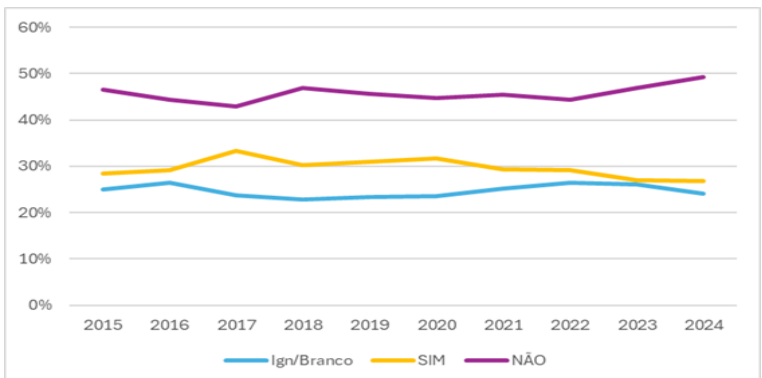
Em 2024, 72% das gestantes apresentaram tratamento adequado, observa-se um incremento de 2.85% em relação ao ano de 2023 que pode estar relacionado ao incentivo do cofinanciamento. Contudo, é importante destacar as limitações na estimativa da cobertura de tratamento adequado com base na informação do apenas do SINAN necessitando da investigação dos casos com avaliação dos critérios de definição de tratamento adequado do Ministério da Saúde para qualificação dos dados.

Figura 05: Percentual de casos de sífilis em gestantes segundo a idade gestacional no momento de diagnóstico, Bahia.2015 a 2024



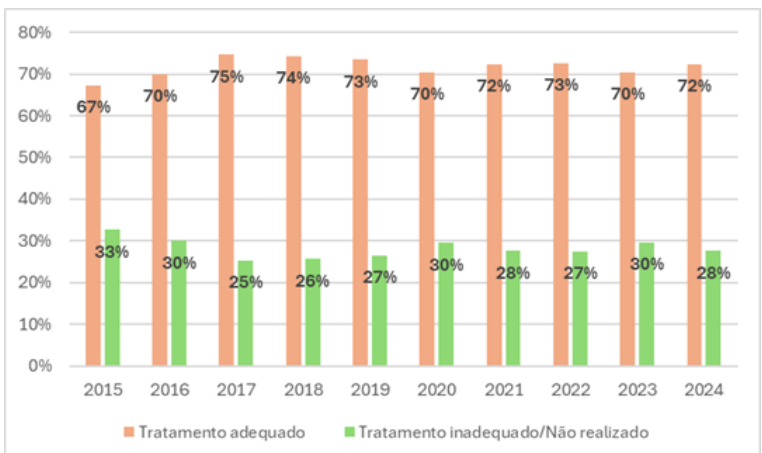
Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 23/09/2025.

Figura 6: Distribuição percentual de tratamento das parcerias sexuais das gestantes diagnósticas com sífilis, Bahia.2015 a 2024.



Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 23/09/2025.

Figura 7: Percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis e tratadas adequadamente, Bahia.2015 a 2024.

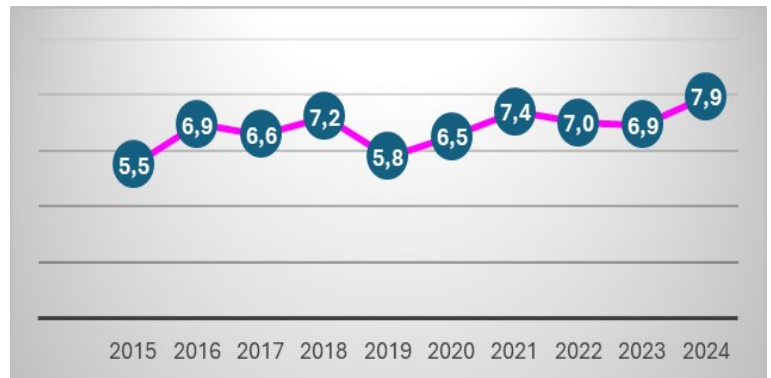


Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 23/09/2025.

Sífilis Congênita

Entre 2015 e 2024 foram notificados 12.758 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano na Bahia. Na Figura 8, observa-se uma tendência de elevação das taxas de incidência de sífilis congênita no período analisado, com um incremento de 14,4% da taxa de incidência em 2024 de 7,9 casos por 1.000 nascidos vivos em relação a 2023 de 6,9 casos por 1.000 nascidos vivos, indicando a necessidade de reforçar as ações para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado no pré-natal das gestantes e parcerias.

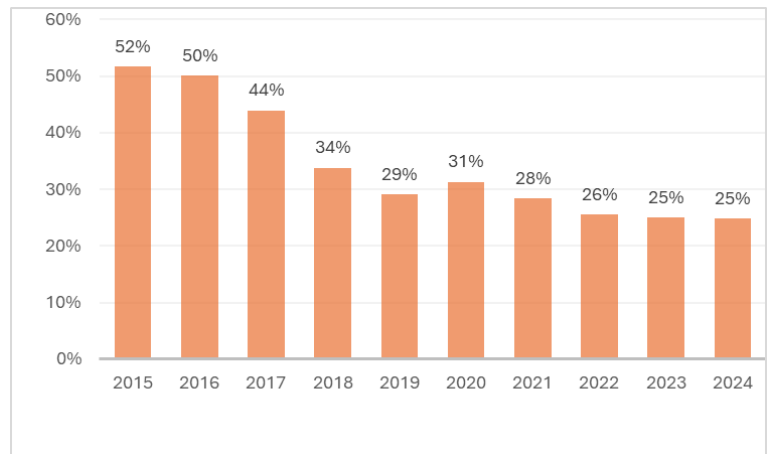
Figura 8: Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano, Bahia, 2015 a 2024.



Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 26/09/2025.

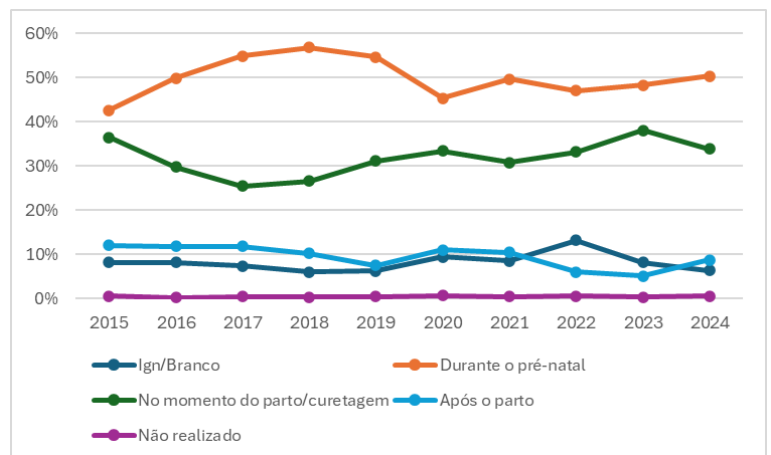
No que se refere a proporção de casos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestantes nota-se na série histórica analisada (Figura 09) uma tendência de redução do número de casos de sífilis congênita em relação ao número de casos de sífilis em gestante, que pode ser atribuído a ampliação das estratégias para diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado no pré-natal.

Figura 09: Proporção de casos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestantes, Bahia, 2015-2024



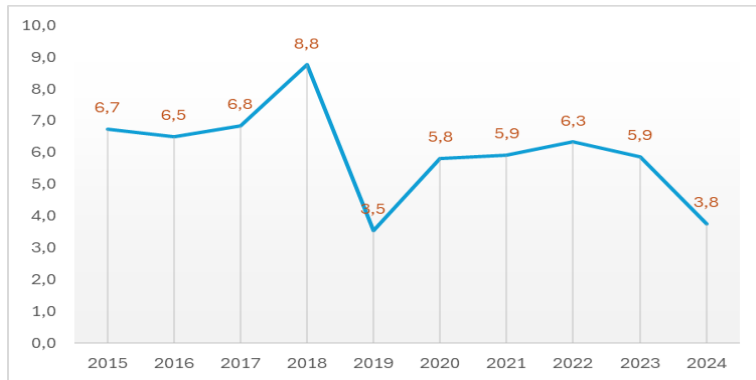
Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 26/09/2025

No critério proporção de casos de sífilis congênita por período de diagnóstico materno, observa-se na Figura 10, entre 2015 e 2025 uma variação com manutenção de maior proporção de diagnóstico durante o pré-natal com uma média de 50% dos casos. Em 2024, 50% dos casos foram diagnosticados durante o pré-natal, enquanto 34% foram realizados no momento do parto/curetagem, 9% após o parto, 6% ignorado/branco e 1 % não realizado. Tais dados remetem às perdas de oportunidades de diagnóstico precoce, consequentemente, tratamento inadequado, perda de monitoramento da reinfeção e, sobretudo, oportunidade de ofertar tratamento das parcerias sexuais reforçando a necessidade de ampliação da busca das gestantes e acompanhamento durante o pré-natal



Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 26/09/2025

Figura 11: Coeficiente de mortalidade infantil específica por sífilis congênita por 100.000 nascidos vivos, Bahia.2015a 2024.



Fonte: Datasus/Tabwin. Acesso 06/10/2025

Entre 2015 e 2024, registraram-se 115 óbitos por sífilis congênita em crianças menores de 1 ano de idade no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), observando-se médias móveis no período e uma tendência de redução do coeficiente de mortalidade infantil específica por sífilis congênita a partir de 2022(Figura 11).Em 2024 foram registrados óbitos por sífilis congênita resultando em um coeficiente de mortalidade infantil específica por sífilis congênita de 3,8 óbitos por 100.000 nascidos vivos representando um decremento de -36% em relação ao ano anterior.

O Estado da Bahia tem intensificado o compromisso para eliminação da transmissão vertical da sífilis e sífilis congênita através das ações e estratégias de enfrentamento desenvolvidas em todo território . A integração da rede de atenção a saúde é fundamental nesse processo e tem como objetivos: reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita (SC); ampliar a oferta de diagnóstico e tratamento oportuno e adequado da sífilis adquirida e sífilis em gestantes e parcerias sexuais; proporcionar tratamento e acompanhamento de casos de crianças expostas e sífilis congênita de acordo com protocolos, mitigando a perda de seguimento e as consequências mais graves da doença; fortalecer ações de investigação de casos de SC através dos Comitês Regionais de Transmissão Vertical por meio da análise e discussão de casos, detectando fragilidades e oportunizando melhorias