

Artigo original

Caracterização das notificações dos casos de sífilis no interior de Pernambuco: recorte temporal 2010 a 2019

Characterization of users diagnosed with syphilis in the interior of Pernambuco: a time clipping 2010 to 2019

E. G. L. S. Lima¹ S. C. dos Santos² V. P. S. Carvalho³ E. W. P. da Silva⁴

¹giovannalimeirasl@gmail.com, ²annacavalcanty@gmail.com, ³valdirene@pesqueira.ifpe.edu.br,
⁴silvawelison@outlook.com.br

¹Instituto Federal de Pernambuco - campus Pesqueira, Pernambuco, Brasil

^{2,3,4}Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Campus Pesqueira, Pernambuco, Brasil

Received: 28 September 2020 / Accepted: 27 March 2021

Resumo: O artigo objetivou caracterizar o perfil das notificações dos casos de sífilis no Centro de Testagem e Aconselhamento no período de 2010 a 2019 no interior de Pernambuco. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório, retrospectivo, de 2010 a 2019. Utilizaram-se dados provenientes da ficha de atendimento ambulatorial do serviço. Foram identificados 870 casos de sífilis positivo através do Teste Não Treponêmico (VDRL); 69,2% dos usuários eram do sexo feminino e 30,8% masculino; 59,3 são usuários casados; a faixa etária mais acometida é de 20 a 29 anos (36,3%), seguido de 30 a 39 anos (22,1%); a cidade com maior procedência é Arcoverde (93,4%); O nível de escolaridade mais recorrente foi 1º grau incompleto com 50,3% (n=438). Observou-se que 41% dos usuários contraíram algum tipo de IST nos últimos 12 meses; o principal motivo para não usar preservativo são por motivos diversos, seguindo por confiar no parceiro(a); 93,3% dos indivíduos relatam terem adquirido por meio de relação sexual. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de avançar na prevenção das ISTs por meio de educação sexual e diagnóstico, isso somado à importância de avaliar a adesão e a efetividade do tratamento de forma a reduzir a prevalência da sífilis, além de melhorar a qualidade de vida do indivíduo.

Palavras-chave: Saúde pública; Treponema pallidum; Pesquisa sobre serviços de saúde.

Abstract: To characterize the syphilis epidemic in the Test and Counseling Center from 2010 to 2019 in the city of Arcoverde - PE. This is a descriptive study with data from the CTA's own outpatient care file. 870 cases of positive syphilis were identified through the Non-Treponemic Test (NTST); the age group most affected is 20 to 29 years (36.3%), followed by 30 to 39 years (22.1%); the city with more origin is Arcoverde (n=813; 93.4%); the most recurrent level of education was 1st degree incomplete with 50.3% (n=438); 69.2% of users were female and 30.8% male; of the users, 41% had contracted some type of STI; the main reasons for not using condoms are for trusting the partner and for not liking to use the condom and 93.3% (n=833) of the individuals have sexual intercourse as the means of exposure to the virus; the marital situation that prevailed most was married to 59.3% of the users. The research data will provide support to managers and health professionals, a differentiated view for this public, seeking to outline new strategies for promotion, prevention and treatment of syphilis.

Key words: Public health; Treponema pallidum; Health Services Research.

INTRODUÇÃO

A incidência das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) tem se tornado grande problema de saúde pública, em nível global. Fundamentalmente nos países em desenvolvimento, a sífilis é uma das doenças de transmissão sexual de maior magnitude e transcendência, sendo estimado pela Organização Mundial da Saúde o registro a cada dia de 1 milhão de novos casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), entre eles,

está havendo um aumento significativo na incidência da sífilis congênita e na sífilis adquirida em todo o mundo (BRASIL, 2018; OPAS, 2019). Por conta desse aumento, a OMS estabeleceu a sífilis como uma das prioridades para prevenção e controle nos anos de 2016 a 2021 (OMS, 2016).

A sífilis é uma doença infecciosa crônica causada pelo Treponema pallidum, um patógeno exclusivo do ser humano, que acomete praticamente todos os órgãos e sistemas. É importante ressaltar que mesmo havendo a



disponibilidade de métodos diagnósticos de baixo custo e do efetivo tratamento desde a década de 1950 ainda é um grave problema de saúde pública. As vias de transmissão da sífilis são as sexualmente transmissíveis ou vertical de mãe para feto, resultando nas suas formas adquiridas e congênitas, respectivamente. A detecção da infecção pode ser realizada por teste treponêmico ou não treponêmico, onde o diagnóstico precoce facilita o tratamento. Atualmente, o principal tratamento é o medicamento Penicilina Benzatina (BRASIL, 2019).

Uma parcela significativa das pessoas com sífilis são assintomáticas, quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os entendem ou valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção às seus parceiros sexuais. É importante ressaltar que quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular (ROLFS et al., 1997; WORKOWSKI; BOLAN, 2015; PEELING et al., 2017).

No ano de 2010 até 2019, foram notificados 650.258 casos de sífilis adquirida no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (Sinan), dos quais o Nordeste estava em terceira posição, deixando uma proporção de 75,8 casos por 100.000 habitantes (BRASIL, 2019).

De acordo com relatório da OPAS os casos de sífilis congênita estão em ascensão. Em 2017, 37 países registraram mais de 28.800 casos, 22% a mais do que em 2016, embora 85% dos casos relatados estejam concentrados em apenas um país da região (OPAS, 2019). No Brasil, a sífilis congênita é um agravamento de notificação compulsória desde 1986. Contudo, a sífilis em gestante e a sífilis adquirida tornaram-se agravamentos de notificação compulsória apenas em 2005 e 2010, respectivamente (SÃO PAULO, 2016).

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), serviços do SUS, que atua na prevenção do HIV/AIDS e das ISTs, são que representam uma estratégia importante na promoção da equidade de acesso ao aconselhamento e ao diagnóstico do HIV, das hepatites B e C e da sífilis (NOGUEIRA, 2017).

É importante ressaltar que algumas as ações para a prevenção e controle da sífilis estão disponíveis e são de baixo custo e extremamente favorável a prevenção, como: a educação sexual, uso de preservativo, diagnóstico precoce e tratamento adequado dos infectados e de seus parceiros sexuais (OMS, 2016).

O interesse por desenvolver o presente estudo surgiu da preocupação com o aumento significativo de usuários com diagnóstico positivo para sífilis, no centro de referência. Foram levantados os seguintes questionamentos: será que houve um esquecimento sobre a sífilis na sociedade? Qual o perfil dos usuários acometidos por esta infecção?

Por tanto, pela incidência crescente dessa IST, torna-se um problema de saúde pública e demonstra a necessidade de um conhecimento maior do perfil dos casos na população em geral e de forma específica, para que os gestores e os profissionais de saúde realizem ações de promoção e prevenção mais eficazes, assim também ampliando as evidências científicas. Objetivou-se caracterizar o perfil das notificações dos casos de sífilis do

CTA no período de 2010 a 2019 no interior de Pernambuco.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, retrospectivo. Elegeu-se como cenário de estudo o Centro de Testagem e Aconselhamento, situado no município de Arcoverde. O CTA caracteriza-se por ser um serviço público de saúde de atenção primária que recebe usuários para aconselhamento pré-teste e pós-teste de IST/HIV e para testagem rápida.

O município pertence à mesorregião do Sertão de Pernambuco à 256 km da capital. Ocupa uma área de 350,889km² e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística estimou a população em 74 822 habitantes em 2020 (IBGE, 2020).

Compôs-se a população do estudo pelos casos notificados de sífilis na ficha de atendimento ambulatorial do próprio serviço, que consistem em um formulário padronizado com informações sociodemográficas e clínicas preenchidas pelos profissionais de saúde de 2010 a 2019.

Foram incluídos todos os casos de sífilis realizados no CTA, registrados no serviço nos anos de 2010 a 2019, que atenderam ao critério de definição de caso confirmado segundo o Ministério da Saúde. Foram excluídos os casos duplicados, identificados a partir da análise das fichas.

Foram estudadas as variáveis de acordo com as informações da ficha de notificação de sífilis no serviço, a saber: Ano; Idade; Sexo; Escolaridade; Município; IST nos últimos 12 meses; Tipo de exposição; Situação conjugal; Motivo de não usar preservativo.

Os dados estudados referentes aos usuários do CTA foram tabulados e analisados pelo programa Microsoft Excel e apresentados por meios de tabelas, sendo expressos em frequência e porcentagem.

Por se tratar de pesquisa com dados secundários, no que diz respeito às competências ético-legais, foram obedecidos os preceitos enunciados na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O presente protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Autarquia Educacional de Belo Jardim através do parecer nº 2.301.953.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2010 a 2019 foram identificados 870 casos de sífilis positivo através do Teste Não Treponêmico (VDRL) no CTA na cidade do interior de Pernambuco. Os dados mostram um aumento progressivo nos números de casos notificados a partir de 2012 com relação aos anos anteriores, conforme Gráfico 1.

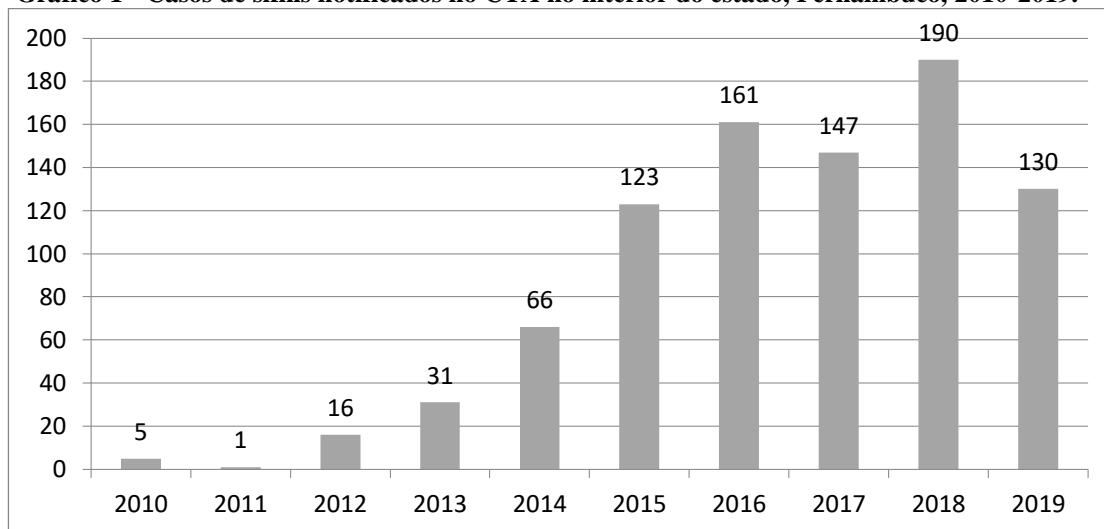
Pode-se inferir que esse aumento no número de notificação de casos da sífilis esteja associado à redução da subnotificação de casos, como a influência de mudanças no cenário das práticas e comportamentos sexuais, que poderiam favorecer a vulnerabilidade das pessoas às IST (DOURADO, 2015).

Outro fator que pode ter colaborado para ampliar o número de casos, à escassez da penicilina em todo o Brasil

no ano de 2014 e perdurou até 2015. Com essa falha no tratamento, fez com que houvesse um aumento progressivo nos anos posteriores (LIMA *et al.*, 2019; SBI, 2017). A intensificação da vigilância epidemiológica pelas secretarias de saúde é um fator que aumentou a cobertura

do serviço para a comunidade. Desta forma, também aumentando o número de casos notificados (ANDRADE *et al.*, 2019).

Gráfico 1 - Casos de sífilis notificados no CTA no interior do estado, Pernambuco, 2010-2019.



Fonte: Próprio autor.

No Centro de Testagem e Aconselhamento de ISTs e HIV/Aids considerado, os casos de sífilis diagnosticados e notificados foram, predominantemente, sexo feminino jovens, com escolaridade do 1º grau incompleto e residentes em Arcoverde-PE.

Observa-se na Tabela 1, a faixa etária mais acometida é de 20 a 29 anos (36,3%), seguido de 30 a 39 anos (22,1%) deixando claro que a infecção vem se instalando entre os segmentos mais jovens da população. Segundo Lima *et al.* (2019a) o que pode estar relacionado a essa faixa etária é a vida sexual ativa, resultando em uma exposição e risco de contrair alguma IST.

Em nível nacional, a maior parte das notificações de sífilis está em indivíduos de 20 a 29 anos (35,1%), seguidos por aqueles de 30 a 39 anos (21,5%) o que corresponde uma semelhança com os dados encontrados no interior de Pernambuco (BRASIL, 2019). Estudo semelhante realizado nos EUA em 2015, aponta que a maior taxa de incidência de sífilis primária e secundária em adultos ocorreu na faixa etária de 25 a 29 anos de idade (23,5 casos por 100 mil habitantes) (CDC, 2016).

Quanto ao local de residência à cidade com mais procedência é Arcoverde (93,4%); o nível de escolaridade

50,3% possuem o 1º grau incompleto, desta maneira o nível educacional esteja relacionado com os meios de informação sobre saúde, tornando as populações com menor escolaridade mais vulneráveis as doenças e infecções (NOGUEIRA, 2017).

De acordo com o sexo, prevaleceu o feminino, com 69,2%, e 30,8% o sexo masculino. No Brasil, entre os anos de 2010 a 2018 teve maior incidência de casos também no sexo feminino, sendo 59,4% e 40,6% do sexo masculino (BRASIL, 2019). Em Pernambuco, durante os anos 2011 a 2018, este perfil também prevalece, com 50,22% do sexo feminino e 49,7% masculino (PERNAMBUCO, 2019).

A prevalência do sexo feminino pode ser explicada por uma maior procura pelos os serviços de saúde, em comparação ao sexo masculino (LIMA *et al.*, 2019a). Como também a obrigatoriedade da testagem de ISTs durante o pré-natal. Nos casos positivos, além de tratar as mulheres, deve ser tratado seu(a) parceiro(a) sexual e infelizmente ainda existem parceiros que recusam o tratamento e a mulher fica exposta a uma reinfeção (MELO *et al.*, 2015; LIMA, 2019).

Tabela 1 – Dados sociodemográficos dos usuários do estudo, 2010-2019

Variáveis	Nº	%
Idade		
<19	118	13,6%
20 a 29	316	36,3%
30 a 39	192	22,1%
>40	244	28,0%
Sexo		
Feminino	602	69,2%
Masculino	268	30,8%
Escolaridade		
Nunca estudou	51	5,8%
1º grau incompleto	438	50,3%
1º grau completo	43	4,9%
2º grau incompleto	103	11,8%
2º grau completo	191	21,9%
Superior	40	4,6%
Ignorado	4	0,46%
Município		
Arcoverde	813	93,4%
Buíque	28	3,22%
Venturosa	9	1,0%
Outros municípios	20	2,3%

Fonte: Próprio autor

Como evidenciado na tabela 2, o perfil predominante dos usuários foram 56,4% não haviam contraído alguma IST durante os últimos 12 meses; 59,3% são casado; com 93,3% de predominância da exposição sexual; quanto aos motivos elencados para o não uso do preservativo 55,5% dos casos relataram motivos diversos como: não acredita na eficácia, não dispunha no momento, não deu tempo/tesão, negociou não usar preservativo, uso da pílula anticoncepcional e entre outros.

A maneira mais eficaz de prevenir as ISTs durante as relações sexuais é usar preservativo peniano ou vaginal. Apesar disso, o uso da camisinha vem caindo ao longo dos

anos, especialmente entre os jovens e adultos, dado também observado no presente estudo, que só é usado a camisinha nas primeiras relações e assim que ganham a confiança do parceiro, abandonam. Isso demonstra uma despreocupação com a própria saúde e a saúde do parceiro(a) (NOGUEIRA et al., 2018).

Os principais motivos de não usarem preservativos são motivos diversos e por confiar no parceiro(a). Conforme Lima et al. (2019) o aumento de casos, está relacionado com a falta de adesão do uso de preservativos e o maior meio de exposição ao vírus é pela relação sexual, como evidenciado.

Tabela 2 – Infecção Sexualmente Transmissível e motivos de não usar preservativo, 2010-2019

Variáveis	Nº	%
IST nos últimos 12 meses		
Sim	360	41,4%
Não	491	56,4%
Ignorado	19	2,2%
Tipo de exposição		
Relação sexual	833	93,3%
Transusão de sangue	14	1,5%
Uso de droga injetável (UDI)	13	1,4%
Outros tipos de exposição	10	1,1%
Situação conjugal		
Casado(a)	516	59,3%
Solteiro(a)	300	34,4%
Divorciado(a)	38	4,3%
Viúvo(a)	12	1,3%
Ignorado	4	0,4%
Motivo de não usar preservativo		
Confia no parceiro(a)	174	20,0%
Não gosta	122	14,0%
Parceiro(a) não aceita	91	10,4%
Motivos diversos	483	55,5%

Fonte: Próprio autor

Dentre as limitações do presente estudo, destaca-se a falta de preenchimento de alguns campos dos prontuários dos usuários e de parte das fichas de notificação do serviço. Esse fato pode ter sido influenciado pela ausência de um campo obrigatório para o preenchimento na ficha de notificação da sífilis, somado a uma possível ausência do questionamento do profissional durante a consulta do usuário. Contudo, os resultados aqui encontrados ajudam a compreender e a delinear o perfil epidemiológico da doença em uma região com poucos estudos, servindo como referência para pesquisas futuras.

CONCLUSÕES

O estudo identificou um perfil de indivíduos do sexo feminino, adultos jovens, com média escolaridade e residentes no município de Arcoverde. A via de transmissão predominante foi a sexual, com reinfecção de ISTs nos últimos dozes meses, e há não utilização da camisinha por motivos diversos. Assim, destaca-se a necessidade de avançar na prevenção das ISTs por meio de educação sexual e diagnóstico, isso somado à importância de avaliar a adesão e a efetividade do tratamento de forma a reduzir a prevalência da sífilis, além de melhorar a qualidade de vida do indivíduo.

Nesse sentido, espera-se que os dados da presente pesquisa possam subsidiar os gestores e aos profissionais de saúde, um olhar diferenciado para esse público, buscando traçar novas estratégias de promoção, prevenção e tratamento da sífilis.

AGRADECIMENTO(S)

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), através do Instituto Federal de Pernambuco – *campus* Pesqueira, pela Bolsa de Iniciação Científica (BIA), a qual se constitui em grande estímulo na condução desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, H. S.; REZENDE, N. F. G.; GARCIA, M. N.; GUIMARÃES, E. A. A. Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres. **Escola de Ciência e Saúde**, Paraná, v. 12, n. 1, p.1-5, 2019. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/32124/17807>. Acesso em: 07 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2018**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018>. Acesso em: 07 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2019**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>. Acesso em: 07 mar. 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. U. S. Department Of Health And Human Services. **Sexually transmitted disease surveillance**. 2016. Atlanta. Disponível em: <https://www.cdc.gov/std/stats15/std-surveillance-2015-print.pdf>. Acesso em: 08 set. 2020.

DOURADO, I.; MACCARTHY, S.; REDDY M.; CALAZANS G.; GRUSKIN S.; **Revisitando o uso de preservativo no Brasil**. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s1/pt_1415-790X-rbepid-18-s1-00063.pdf. Acesso em: 08 set. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2020. **Estimativa dos habitantes da cidade de Arcoverde**. Rio de Janeiro: IBGE.

LIMA, B. C. F.; MOSELE, T. M. W.; GAVINHO, B. Incidência de sífilis no município de almirante Tamandaré, nos anos de 2010 - 2018. **Revista Uniandrade**, Campos de Andrade, v. 19, n. 3, p.133-138, out. 2019a. Disponível em: <https://www.uniandrade.br/revistauniandrade/index.php/revistauniandrade/article/view/1221/976>. Acesso em: 07 mar. 2020.

LIMA, C. G. M. Progressão epidemiológica da sífilis congênita no Estado de Pernambuco entre 2011 a 2018. **Revista Brasileira de Educação em Saúde**, v. 9, n.4, p. 71-76, out-dez, 2019. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6945/6488>. Acesso em: 08 set. 2020.

LUPPI, C. G.; GOMES, S. E. C.; SILVA, R. J. C.; UENO, A. M.; SANTOS, A. M. K.; TAYRA, A.; TAKAHASHI, R. F. Factors associated with HIV co-infection in cases of acquired syphilis reported in a Reference Center for Sexually Transmitted Diseases and AIDS in the municipality of São Paulo, Brazil, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 1, p.1-11, mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2018.v27n1/e20171678/>. Acesso em: 07 mar. 2020.

MELO, A. P. S.; NONATO, S. M.; GUIMARÃES, M. D. C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 4, p. 681-694, out. 2015.

NOGUEIRA, F. J. S.; FILHO, C. R. C.; MESQUITA, C. A. M.; SOUZA, E. S.; SARAIVA, A. K. M. Caracterização dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em infecções relacionadas ao sexo. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 10, n. 2, p.243-250, 07 jul. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5861/3049>. Acesso em: 07 mar. 2020.

NOGUEIRA, F. J. S.; SARAIVA, A. K. M. ; RIBEIRO, M. S.; FREITAS, N. M.; FILHO, C. R. C.; MESQUITA, C. A. M. Prevention, risk and desire: study on non-use of condoms. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 1, p.1-8, 28 fev. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plano de ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021**. Sessão do comitê regional da oms para as américas, 55o conselho diretor; 26 a 30 de setembro de 2016; Washington, D.C., EUA; 2016 (documento CD55/14). Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-14-p.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE(OPAS). **A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis**. 2019 Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5958:a-cada-dia-ha-1-milhao-de-novos-casos-de-infecoes-sexualmente-transmissiveis-curaveis&Itemid=812. Acesso: 16 set. 2020.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Nuevas generaciones sin la infección por el VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en las Américas 2018. ETMI Plus. Washington, D.C.: OPS; 2019. PEELING, R. W.; MABEY, D.; KAMB, M. L. et al. Syphilis. **Nat. Rev. Dis. Primers**, v. 3, p. 17073, 12 out. 2017.

PERNAMBUCO. Secretaria de Vigilância em Saúde (Org.). **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2019**. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/boletim_sifilis_-_pernambuco_2019-.pdf. Acesso em: 08 set. 2020. Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI). O desafio da sífilis. **Boletim out/2017**, p. 06.

ROLFS, R. T. et al. A randomized trial of enhanced therapy for early syphilis in patients with and without human immunodeficiency virus infection. **N. Engl. J. Med.**, v. 337, p. 307-314, 1997.

SÃO PAULO.Secretaria de Estado de Saúde (SP). Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo. Programa Estadual de DST/Aids. **Bol Epidemiológico**, v. 33, n. 1, p. 1-126, 2016.

WORKOWSKI, K. A.; BOLAN, G. A. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. **MMWR**, v. 64, RR- 03, p. 1, 5 jun. 2015.