

DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA PARA A TRIAGEM DE DENGUE E COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DEVELOPMENT OF A TOOL FOR THE SCREENING OF DENGUE AND COVID-19 IN PRIMARY HEALTH CARE
DESARROLLO DE UNA HERRAMIENTA PARA EL TAMIZAJE DE DENGUE Y COVID-19 EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
¹Maria Luiza Costa Borim

²Pedro Henrique Alves de Paulo

³Maicon Henrique Lentsck

⁴Kely Paviani Stevanato

⁵Heloá Costa Borim Christinell

⁶Greice Westphal

⁷Maria Antônia Ramos Costa

⁸Wesley Gabriel da Silva Alexandri-
no

¹Universidade Estadual de Maringá,
Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9523-4218>. E-mail:
luborim10@hotmail.com
²Universidade Estadual do Paraná,
Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0772-7838>. E-mail:
pedrohenriquealves@hotmail.com
³Universidade Estadual do Paraná,
Brasil ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8912-8902>. E-mail:
maiconlentsck@hotmail.com
⁴Universidade Estadual do Paraná,
Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1872-8246>. E-mail:
kelypaviani@hotmail.com
⁵Universidade Estadual do Paraná,
Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0772-4194>. E-mail:
heloa.borim@hotmail.com
⁶Universidade Estadual de Maringá,
Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9107-0108>. E-mail:
greicewes@gmail.com
⁷Universidade Estadual do Paraná,
Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6656-3864>. E-mail:
maria.costa@unespar.edu.br
⁸Universidade Estadual do Paraná,
Brasil. ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-7946-2237>. E-mail:
wesgabriel@outlook.com
Autor correspondente
Maria Luiza Costa Borim

 Universidade Estadual de Maringá. Rua
Peru 88, Maringá – PR, Brasil.
CEP:87160.000. Contato: +55(44)
99958-2702, E-mail:
luborim10@hotmail.com.

RESUMO

Introdução: A distinção entre dengue e COVID-19 é um desafio, já que ambas as doenças compartilham semelhanças clínicas e laboratoriais, e os sintomas nos quadros infecciosos podem levar a diagnósticos incorretos em seu atendimento inicial. Objetivo: Desenvolver ferramenta para triagem de pacientes com sintomatologia de dengue e/ou COVID-19. Método: Pesquisa tecnológica, com vertente quantitativa, descritiva e exploratória. Possui duas etapas de produção. Utilizou-se referencial teórico para a construção da ferramenta, além dos dados da pesquisa os protocolos do Ministério da Saúde. Resultados: Participaram 36 pessoas das quais, 24 tiveram Dengue em que 50% apresentaram como sintomas - mialgia (83%), cefaleia (79%), mal-estar (75%), exantemas (71%), febre (71%), dor retro orbital (63%), coceira (54%), artralgia e falta de apetite (50%). Quanto aos sintomas da covid-19, 7 tiveram a doença e mais de 50% das pessoas apresentaram febre (75%), dor na garganta (75%), perda de olfato e paladar e mialgia (63%). Após a coleta de dados, a ferramenta tecnológica foi desenvolvida em 3 passos: anamnese, exame físico e encaminhamento do paciente. Conclusão: Observou-se que os sintomas: mialgia, artralgia, cefaleia, perda de paladar, náuseas, vômitos, diarreias, dor retro orbitária e fadiga foram comuns para pacientes COVID-19 e aqueles diagnosticados com dengue. O instrumento foi considerado norteador para a triagem desses sintomas comuns a ambas as doenças pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: COVID-19; Infecção pelo Vírus da Dengue; Manifestações Clínicas.

ABSTRACT

Introduction: Distinguishing between dengue and COVID-19 is a challenge, as both diseases share clinical and laboratory similarities, and symptoms in infectious conditions can lead to incorrect diagnoses in their initial care. Objective: To develop a tool for screening patients with symptoms of dengue and/or COVID-19. Method: Technological research, with a quantitative, descriptive and exploratory aspect. It has two production stages. Theoretical framework was used for the construction of the tool, in addition to the research data, the protocols of the Ministry of Health. Results: Thirty-six people participated, of which 24 had Dengue in which 50% had symptoms - myalgia (83%), headache (79%), malaise (75%), rash (71%), fever (71%), retro orbital pain (63%), itching (54%), arthralgia and lack of appetite (50%). As for the symptoms of covid-19, 7 had the disease and more than 50% of people had fever (75%), sore throat (75%), loss of smell and taste and myalgia (63%). After data collection, the technological tool was developed in 3 steps: anamnesis, physical examination and patient referral. Conclusion: It was observed that the symptoms: myalgia, arthralgia, headache, loss of taste, nausea, vomiting, diarrhea, retro orbital pain and fatigue were common for COVID-19 patients and those diagnosed with dengue. The instrument was considered a guide for the screening of these symptoms common to both diseases by nurses in Primary Health Care.

Keywords: COVID-19; Dengue Virus Infection; Clinical Manifestations.

RESUMEN

Introducción: Distinguir entre dengue y COVID-19 es un desafío, ya que ambas enfermedades comparten similitudes clínicas y de laboratorio, y los síntomas en condiciones infecciosas pueden conducir a diagnósticos incorrectos en su atención inicial. Objetivo: Desarrollar una herramienta para el tamizaje de pacientes con síntomas de dengue y/o COVID-19. Método: Investigación tecnológica, con aspecto cuantitativo, descriptivo y exploratorio. Tiene das etapas de producción. Se utilizó marco teórico para la construcción de la herramienta, además de los datos de la investigación, los protocolos del Ministerio de Salud. Resultados: Participaron 36 personas, de las cuales 24 padecían Dengue de las cuales el 50% presentaba síntomas - mialgia (83%), cefalea (79%), malestar general (75%), exantema (71%), fiebre (71%), dolor retroorbitario (63%), prurito (54%), artralgia y falta de apetito (50%). En cuanto a los síntomas de covid-19, 7 tenían la enfermedad y más del 50% de las personas tenían fiebre (75%), dolor de garganta (75%), pérdida del olfato y del gusto y mialgia (63%). Después de la recolección de datos, la herramienta tecnológica se desarrolló en 3 pasos: anamnesis, examen físico y derivación del paciente. Conclusión: Se observó que los síntomas: mialgia, artralgia, dolor de cabeza, pérdida del gusto, náuseas, vómitos, diarrea, dolor retroorbitario y fatiga fueron comunes para los pacientes con COVID-19 y los diagnosticados con dengue. El instrumento fue considerado una guía para el tamizaje de estos síntomas comunes a ambas enfermedades por parte de los enfermeros en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: COVID-19; Infección por el Virus del Dengue; Manifestaciones Clínicas.

INTRODUÇÃO

Determinantes econômicos, ecológicos, psicossociais, biológicos e culturais podem estar relacionadas ao surgimento de endemias ou epidemias. Como exemplos destacam-se a tuberculose, a influenza, a febre amarela, bem como a dengue. No entanto, quando os casos de uma doença acometem várias regiões distintas, tornando-se em uma escala global, têm-se uma pandemia com destaque para a COVID-19 ⁽¹⁾.

A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* que nos últimos anos se espalhou rapidamente por todo o mundo. O vírus da dengue é transmitido pela fêmea do mosquito, principalmente da espécie *Aedes aegypti* e em menor proporção pela espécie *Aedes albopictus*. A incidência global da Dengue cresceu rapidamente nas últimas décadas, sendo que atualmente cerca de metade da população mundial está em risco de contrair a doença. É uma doença generalizada ao longo dos trópicos, com variações locais que são influenciadas pelas chuvas, temperatura e rápida urbanização não planejada, ocorre em climas tropicais e subtropicais, principalmente em áreas urbanas e semi-urbanas, sendo assim considerada uma doença endêmica ⁽²⁾.

Uma endemia ocorre quando a doença é recorrente na região, mas não há um aumento significativo no número de casos e a população acaba convivendo com ela. Tornando comum uma certa quantidade de casos em um período. Porém, quando os casos começam a superar os casos esperados, a doença passa de endemia para uma epidemia. A Dengue possui caráter

endêmico no Brasil, visto que ocorre durante o verão em certas regiões ⁽²⁾.

No Brasil, entre 03 de janeiro de 2021 e 29 de maio de 2021 foram notificados 348.508 casos prováveis com taxa de incidência de 164,6 casos de dengue por 100 mil habitantes. Comparando com o ano de 2020 houve redução de 57,4% no registro de novos casos no mesmo período analisado, porém, de acordo com o diagrama de controle, o país não enfrenta uma epidemia de Dengue até o momento. Visto que os registros de casos estão dentro do esperado. No estado do Paraná, entre os dias 01 de agosto de 2021 e 24 de agosto de 2021, foram notificados 740 casos de Dengue e 10 casos foram confirmados ^(3,4).

Desde fevereiro de 2020, o Brasil enfrenta uma pandemia de COVID-19 e, com o aumento dos casos da doença, viu-se uma diminuição significativa nos registros de casos prováveis e óbitos de dengue. Esta diminuição pode ser explicada devido ao receio da população em procurar atendimento nas unidades de saúde, como também uma possível subnotificação ou atraso nas notificações das arboviroses, associadas a mobilização das equipes de vigilância e assistência para o combate da COVID-19 ⁽³⁾.

A COVID-19 apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. Os sintomas da doença variam entre febre, náuseas, dor no corpo, diarreia, dores de garganta, mal-estar, cansaço, dor abdominal, coriza, dificuldade para respirar, perda de paladar ou olfato, ou até mesmo ser

assintomáticos. Alguns casos podem evoluir para um quadro mais grave necessitando de atendimento hospitalar por complicações e comprometimento das vias aéreas superiores, apresentando dificuldade ao respirar ou a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), e cerca de 20% podem vir a utilizar suporte ventilatório⁽⁵⁾.

No mundo, até o dia 21 de março de 2022, já foram contabilizados 471 milhões casos confirmados de Covid-19 e 6,08 milhões óbitos pela doença. No Brasil, até a mesma data, foram confirmados 29,6 mil casos da doença e 657 mil óbitos. No estado do Paraná, até o dia 21 de março de 2022 haviam sido confirmados 29,6 milhões casos de Covid-19 e 657 mil óbitos pela doença^(3,4,6).

Desta forma, destaca-se que a população tem um papel fundamental na prevenção e combate da dengue e da COVID-19 e que as ações de prevenção devem ser permanentes, isto é, não somente nos períodos que começam a aparecer os primeiros casos, mas o ano inteiro seja em casa, no trabalho e/ou na escola.

A distinção entre Dengue e Covid-19 é um desafio, já que ambas as doenças compartilham semelhanças clínicas e laboratoriais. Muitos sintomas estão correlacionados nos dois quadros infecciosos sendo, cefaleia, dor retro orbitária, dores nas articulações e dores musculares estão presentes em cerca de 60% dos casos de infecção pelo vírus da Dengue, podendo incluir também náusea, vômitos, dor abdominal, diarreia e alguns sintomas respiratórios como tosse. Tais

sintomas podem tornar o diagnóstico diferencial entre Covid-19 e Dengue um tanto desafiador, visto que compartilham muitos sintomas semelhantes. Dificultando o enfermeiro a identificar de qual doença o paciente está passando⁽⁷⁾.

Por essa razão, é necessário que os profissionais de saúde e a gestão dos serviços de saúde devem utilizar das novas tecnologias que estão disponíveis no campo da saúde para combater mais estas duas doenças que são um problema de saúde pública. O processo de avaliação e incorporação dessas tecnologias em saúde no Brasil evoluiu consideravelmente nos últimos anos, porém, ainda depende de aprimoramentos, sendo identificado como espaço prioritário de pesquisa em decorrência da elevação dos custos dos sistemas de saúde, do maior conhecimento do processo saúde-doença e da aceleração do desenvolvimento tecnológico, que por sua vez pressiona pela incorporação de novas tecnologias, mas que necessitam ser eficazes e seguras. A incorporação dessas tecnologias nos sistemas de saúde deve ser constantemente analisada e aprimorada para que a adoção ocorra de forma sustentável, transparente e que favoreça sua consolidação no Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁸⁾.

Diante desses dados verifica-se a importância de conhecer as características clínicas e epidemiológicas da população afetada por estas doenças. Com isso, o objetivo deste trabalho foi desenvolver uma ferramenta para triagem de pacientes com sintomatologia de dengue e/ou Covid-19.

METODOLOGIA

Esta pesquisa possui uma característica de produção tecnológica, com vertente quantitativa, descritiva e exploratória. Foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa foi realizada uma pesquisa com uma amostra não probabilística da população residente de um município do noroeste do Paraná. A coleta de dados foi realizada entre fevereiro de 2021 a junho de 2021, por meio de um questionário construído na ferramenta online *Google Forms*. A amostra dos sujeitos foi apoiada na técnica “Bola de Neve” (snowball sampling), também conhecida por cadeia de informantes.

No questionário foram realizadas perguntas aos entrevistados com relação à comorbidades que são fatores de risco em comum para dengue e Covid-19. O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelos autores com os seguintes dados: características sociodemográficas e econômicas (bairro, idade, sexo, cor da pele, escolaridade, saneamento); condições de saúde e hábitos de vida (autopercepção de saúde, se possui plano de saúde, uso de tabaco e uso de bebida alcoólica), problemas de saúde referidos, se houve infecção pelo mosquito da dengue, tanto com o entrevistado como com membros que morem em mesma residência, sintomas que tiveram no período de infecção de dengue, se necessitou de internação hospitalar, se foram infectados pela Covid-, quantos foram infectados em sua residência incluído o entrevistado, sintomas pela infecção da Covid-19, se houve internação; impactos econômicos e psicológicos sofridos

pela dengue ou Covid-19 e medidas preventivas (visita de agente comunitário, do agente de endemias, se permite a entrada dele em seu quintal ou residência, se realiza medidas preventivas para dengue e Covid-19) e por qual meio tem acesso e/ou orientações de saúde. Os dados da autopercepção de saúde foram obtidos pela resposta à pergunta: “Como está sua saúde, você encontra-se?”, seguida pela Escala de Likert com cinco possibilidades de resposta, variando do muito satisfeito ao muito insatisfeito⁽⁹⁾.

Os critérios de inclusão foram: maiores de 18 anos de ambos os sexos e que são residentes no município de Paranaíba - PR. A entrevista foi realizada após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o aceite em participar da pesquisa. Para organização dos dados obtidos foi utilizado uma planilha do Excel 2010 e a análise foi realizada por meio da estatística descritiva.

A segunda etapa de produção tecnológica consistiu no desenvolvimento de uma ferramenta para uso dos profissionais de enfermagem na triagem de pacientes com sintomatologia de Dengue e Covid-19 na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa ferramenta foi desenvolvida por meio da utilização dos protocolos do Ministério da Saúde para distinguir os sintomas em comum e diferentes entre as patologias.

Os resultados da pesquisa auxiliariam para perceber quais sintomas são os mais frequentes, que foi a base para a construção de um algoritmo para o enfermeiro utilizar durante a consulta de enfermagem, composto por três etapas: anamnese, exame físico e

encaminhamento ou condutas após a suspeita de algum caso. Utilizou-se a forma de avaliação definida pelos autores ⁽¹⁰⁾, onde o algoritmo foi avaliado por cinco juízes, profissionais especialistas em saúde pública, que contribuiram com sugestões e complementações para o aperfeiçoamento da ferramenta de triagem.

O estudo seguiu os preceitos éticos e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 4.437.271/2020.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 36 pessoas, sendo 81% do sexo feminino, 86% declararam ser da cor branca. Quanto a idade dos participantes a média foi de 37 anos, frequência máxima de 68 anos, frequência mínima de 18 anos.

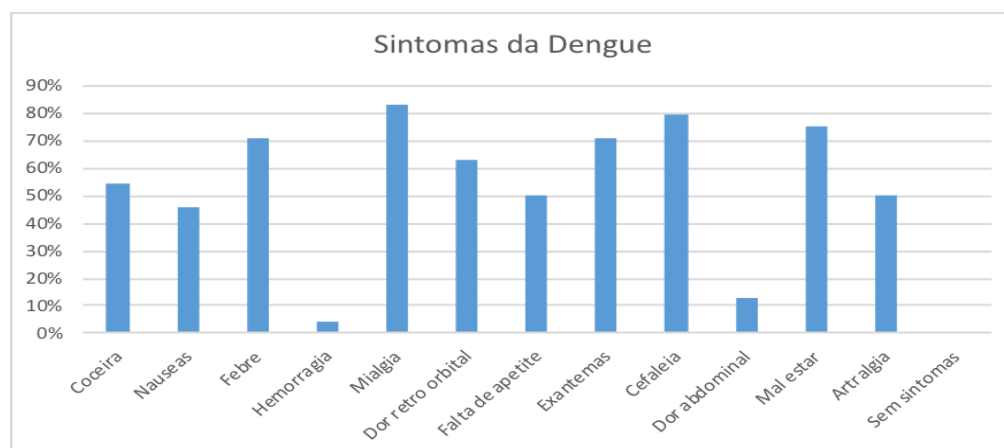
Segundo as características socioeconômicas, 17% dos participantes responderam que moram no centro do município, 29% moram em outros bairros localizados na cidade. Em relação à escolaridade, a pós-graduação prevaleceu (39%), seguido da

graduação (31%). Dos participantes, 97% responderam que em suas casas possuem água encanada, 92% têm rede de esgoto e 86% possuem limpeza urbana.

Sobre a condição de saúde e hábitos de vida, a maioria dos participantes estavam satisfeitos com a sua condição de saúde (67%), 61% utilizam álcool casualmente, 97% não utilizam tabaco, 50% apresentou morbidades pré-existente, sendo a ansiedade relatada por 39% dos participantes, seguida pela obesidade e hipertensão com 14%. Em relação ao tipo de plano de saúde, 56% utilizam do SUS.

Ainda em relação à condição de saúde, 67% dos pesquisados já tiveram dengue, e apresentaram como principais sintomas a mialgia (80%), cefaleia (76%), mal-estar (72%) e entre outros (Gráfico 1). Apenas 13% dos que tiveram dengue teve necessidade de internação, prevalecendo um único membro da família com a doença na residência.

Gráfico 1 – Sintomas de dengue mais prevalente na amostra (n=24), Paranavaí, Brasil, 2021.

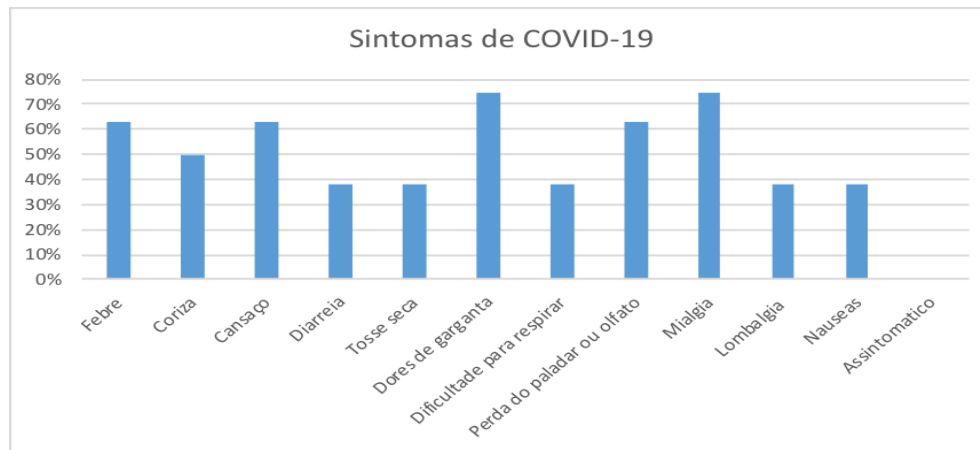


Fonte: Elaboração dos autores

Em relação ao Covid-19, apenas 19% dos pesquisados foram contaminados, e os sintomas mais comuns estão apresentados no gráfico 2.

Um caso de Covid-19 necessitou de internação, e apenas um membro da residência apresentou a doença.

Gráfico 2 – Sintomas de Covid-19 mais prevalente na amostra (n=8), Paranavaí, Brasil, 2021.



Fonte: Elaboração dos autores

Ao abordar o impacto econômico e psicológico advindos das duas doenças, 39% responderam ter tido algum impacto econômico pela Covid-19 e nenhum participante relatou impactos econômicos pela dengue. Dos impactos econômicos sofridos pela Covid-19, 64% dos pesquisados relataram uma grande redução da renda familiar, 36% redução salarial, houve aumento de despesas com medicamentos e desemprego com a mesma porcentagem 21% e 14% dos pesquisados sofreram com o fechamento de empresa ou microempresa. Sobre o processo de adoecimento psicológico dos pesquisados, 28% alegaram ter sofrido impacto psicológico pela Covid-19 e 6% pela dengue. Destaca-se que, 83% sofreram com a ansiedade e 67% com medo/ pânico, sendo estes dois, os impactos psicológicos comuns às duas doenças.

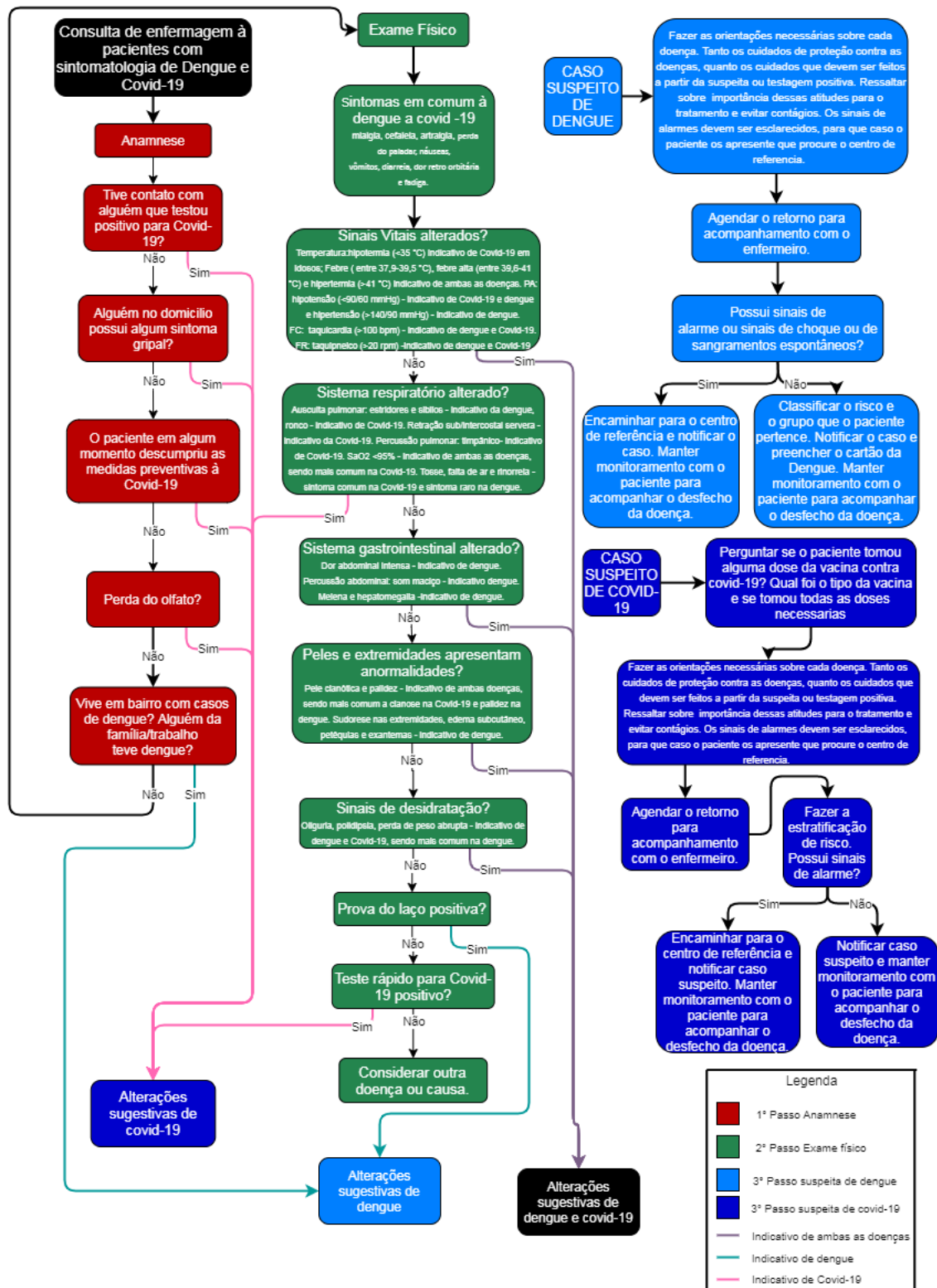
dengue e do Covid-19. Verificou-se que, apenas 61% receberam a visita de agente comunitário de Saúde e apenas 78% receberam a visita do agente de endemias. Quanto às medidas usadas para prevenir a Covid-19, o uso de álcool em gel e o uso de máscara foram citados por todos os pesquisados, somente 33% afirmaram realizar a higienização das mãos e 32% citaram manter o distanciamento social. E as medidas de prevenção da dengue citadas foram, 36% limpeza frequente do quintal, 33% não deixam a água parada e 32% mantêm a caixa d'água fechada com tampa.

Após análise das respostas obtidas foi construído o algoritmo para servir como subsídio aos profissionais enfermeiros no momento do atendimento aos casos suspeitos de Covid-19 e dengue (Figura 1).

Quanto às medidas preventivas, todos os

participantes afirmaram que se previnem da

Figura 1 – Algoritmo de triagem para Dengue e Covid-19



Fonte: Elaboração dos autores

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo mostraram que os sintomas mais comuns da dengue foram a

mialgia, febre e cefaleia, com uma amostra de 918 pessoas, já neste estudo os principais sintomas foram as dores no corpo e os exantemas na pele. Os estudos tiveram em



comum participantes adultos jovens e do sexo feminino, e sendo apontado com um perfil mais propenso à doença e evoluir um quadro grave ⁽¹¹⁾.

Quanto a Covid-19, a maioria dos sintomas é relacionado ao sistema respiratório, tendo grande similaridade com os dados da pesquisa de ¹³ que identificou que grande parte dos sintomas que acometeram os participantes da pesquisa também forma do trato respiratório. Observa-se que a necessidade de internação por complicações dos sintomas respiratórios, de acordo com a OMS, acontece em 20% dos infectados pela Covid-19, enquanto 80% possuem sintomas leves o que corrobora com os achados desta pesquisa que somente 14% dos acometidos necessitaram de internação ⁽¹²⁾.

Destaca-se que a prevenção de doenças e a proteção contra elas são cuidados que nem toda a população adere ou tem o conhecimento. Assim, a visita do agente comunitário de saúde e agentes de endemias são essenciais para a orientação da população sobre os mecanismos de proteção e prevenção de doenças. Os cuidados com a Dengue, devem iniciar com a fiscalização diária do quintal, terrenos vazios e abandonados que podem ter focos de proliferação sem que as pessoas percebam. No caso da Covid-19, observar pontos de aglomeração, cuidados em mercados, igrejas e no local de trabalho se as medidas preventivas estão sendo cumpridas. Embora todos os participantes afirmaram fazer a prevenção contra Dengue e Covid-19, sabe-se que, os cuidados podem não estar sendo

realizados da maneira correta necessitando de orientação e fiscalização ⁽¹³⁾.

Quanto a construção do algoritmo, encontraram-se semelhanças entre as duas doenças, o que dificultou a produção do instrumento. Entre os sintomas em comum destaca-se: mialgia, artralgia, cefaleia, perda de paladar, náuseas, vômitos, diarreias, dor retro orbitária e fadiga ^(14,15,5). A diarreia é um sintoma característico nas duas doenças, todavia na Dengue ela consiste em uma forma pastosa, em poucas quantidades e com frequência de 3 à 4 dias, diferenciando das outras gastroenterites ⁽¹⁵⁾. Da mesma maneira as alterações no sistema gastrointestinal são sugestivas a ambas doenças, mesmo com a presença de apenas alterações que ocorrem na Dengue, vale ressaltar que todas as alterações como diarreia e vômito também indicam Covid-19.

Entre os sintomas diferentes, tem-se que na Dengue pode aparecer, os exantemas, sudorese, edemas ⁽¹⁴⁾. Existem sintomas que ocorrem nas duas doenças, porém com frequências diferentes. Os sintomas respiratórios, são mais característicos da Covid-19, porém em casos muito graves da Dengue o extravasamento de líquidos no pulmão, pode provocar dificuldade respiratória tornando um sintoma mais raro e grave na Dengue ⁽¹⁵⁾. A ausculta pulmonar pode apresentar sinais e ruídos diferentes, na Covid-19 é comum apresentar ronco, enquanto há estertores e sibilos na Dengue ^(5,14). A cianose também é um sinal semelhante, porém por ser um sintoma respiratório possui mais indicativo para a Covid-

19. A perda de paladar foi considerada um sintoma comum entre as patologias que foram citadas em vários protocolos, porém a perda de olfato é um traço somente da Covid-19, já que nos protocolos de Dengue não foi identificado esse sinal ^(5,14).

Considera-se que, durante a consulta de enfermagem a identificação de um caso suspeito pode levar a um encaminhamento e uma conduta mais rápida e adequada, pois alguns sintomas característicos podem ser observados durante a anamnese e exame físico. Neste aspecto ter um instrumento que facilite a diferenciação entre Dengue e Covid-19, poderá aprimorar o atendimento à população, diminuindo o tempo de resposta e possibilitando um diagnóstico precoce. Além disto, o algoritmo possibilita identificar lacunas de conhecimentos sobre as doenças, em especial as relacionadas as medidas preventivas, que poderão subsidiar ações educativas das equipes de saúde.

Destaca-se que, o algoritmo pode ser utilizado por todo e qualquer profissional de saúde, não somente pelos enfermeiros. Mas, sabe-se que, é o enfermeiro que coordena a equipe da APS e, ele é o responsável para organizar o monitoramento do paciente após a consulta, e que esta ação deve ser rigorosa para investigar sinais de alarmes ou intercorrências, por este motivo ter um instrumento que qualifique o trabalho do enfermeiro é fundamental. O acompanhamento e as orientações são momentos especiais na evolução do quadro clínico do paciente ^(15,16).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que, embora dengue e covid-19 apresentem sintomas semelhantes, possuem diferenças, tanto nos sintomas quanto na frequência que cada um aparece, possibilitando uma assistência mais qualificada. São patologias que ainda acometem muitas pessoas e necessitam ser estudadas para evidenciar de uma forma mais clara e específica, como diferenciá-las para realizar o diagnóstico mais precocemente possível.

Neste contexto, coloca-se o papel fundamental do enfermeiro na avaliação dos indivíduos suspeitos, por meio da consulta de enfermagem, de uma forma mais rápida e segura. Portanto a utilização do algoritmo desenvolvido pode auxiliar no encaminhamento para melhorar a assistência da população nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Silva MC. Sistemas de informações geográficas na identificação de doenças e epidemias. *Tekhne e Logos* [Internet]. 2017 [acesso 25 ago 2021]; 8(4):94-106. Disponível em: <http://revista.fatecbt.edu.br/index.php/tl/article/view/511/335>.
2. Organização Pan-americana de Saúde. Dengue [Internet]. [acesso 26 ago 2021]. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue>
3. Ministério da Saúde (BR). Covid-19 Painel Coronavírus [Internet]. 2021 [acesso 26 ago 2021]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

4. Secretaria Estadual da Saúde (PR). Panorama dos Casos de Dengue no Paraná. Informe epidemiológico dengue nº 02 de 2021-2022 [Internet]. 2021 [acesso 25 ago. 2021]. Disponível em: http://www.dengue.pr.gov.br/sites/dengue/arquivos_restritos/files/documento/2021-08/informedengue_02_2122.pdf
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde: versão 7 [Internet]. 2020 [acesso 26 ago 2021]. Disponível em: <https://www.cremeb.org.br/index.php/normas/pr-otocolo-de-manejo-clinico-do-coronavirus-covid-19-na-atencao-primaria-a-saude-versao-7/>
6. World Health Organization. Coronavirus disease (covid-19) pandemic [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [acesso 26 ago 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
7. Giovannini CMS. Diagnóstico diferencial entre dengue e covid-19: relato de caso. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2020 [acesso 26 ago 2021];6(11):86400-10. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-166>
8. Lima SGG, Brito C, Andrade CJC. O processo de incorporação de tecnologias em saúde no Brasil em uma perspectiva internacional. Ciência & saúde coletiva [Internet]. 2019 [acesso 25 ago 2021]; 24(5): 1709-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.17582017>
9. Dalmoro M, Vieira KM. Dilemas na construção de escalas Tipo Likert: o número de itens e a disposição influenciam nos resultados? Rev Gestão Organizacional. 2013 [Internet] [acesso 26 ago 2021]; 6(3):161-74. Disponível em: <https://doi.org/10.22277/rgo.v6i3.1386>
10. Sá KN, Aguiar CVN, Maia HMSF, Santos CMF, Caribé JS. Desenvolvimento de instrumento de triagem para consulta de enfermagem em serviços de saúde do trabalhador – ICEST [Internet]. [dissertação]. Salvador (BA): Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2019. [acesso 26 ago 2021]. <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1373> Rev Enferm Atual In Derme v. 96, n. 40, 2022 e-021299
11. Oliveira MACA, Freitas RB, Lima, LM, Coelho FA, Segheto W, Andrade FM. Análise de uma Epidemia de Dengue: a Triagem como Instrumento de Redução de Danos. Rev Bras Ci Saúde [Internet]. 2020 [acesso 25 ago 2021]; 24(3):417-28. Disponível em: <https://locus.ufv.br/handle/123456789/21626>.
12. Moreira ECO, Queiroz C, Moreira PEO, Pinheiro LML, Cunha DB. Sintomas clínicos de pacientes recuperados da COVID-19 em regiões da Amazônia Oriental. Rev Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento [Internet]. 2020 [acesso 24 ago 2021]; 4:57-65, ano 05, ed. 11. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saud/amazonia-oriental>.
13. Rosa RS, Braido JA, Caporlingua VH. Concepções e práticas em educação ambiental dos agentes de combate a endemias no Município de Novo Hamburgo/RS. Rev Práxis [Internet]. 2020 [acesso 24 ago 2021];17(1):119-36. Disponível em: <https://doi.org/10.25112/rpr.v1i0.2021>
14. Ministério da Saúde (BR). Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. 4 ed. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso 25 ago 2021]. 80 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue-diagnostico-manejo-clinico-adulto.pdf>
15. Ministério da saúde (BR) Secretaria de Vigilância Em Saúde, 2021. Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito aedes (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 2. Boletim epidemiológico nº 21 [Internet]. 2021 [acesso 25 ago 2021];53(7):1-36. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/junho/07/boletim-epidemiologico-svs-21.pdf%20%20>.
16. Moura DCA, Gomes PC, Toledo JGC, Alvarenga N, Greco RM. Atenção à saúde do trabalhador: instrumento para subsidiar a consulta de enfermagem. Rev Enfermagem UFSM [Internet]. 2016 [acesso 26 ago 2021];

6(4):589-99. Disponível em:
<https://doi.org/10.5902/2179769219832>

Fomento e Agradecimento: Universidade
Estadual do Paraná Campus de Paranavai.

Submissão: 11-04-2022

Aprovado: 16-09-2022