

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
PRÓ REITORIA ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO
CAMPUS DE ERECHIM RS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

INGRID THALIA GODOI

**FATORES ASSOCIADOS AO DIAGNÓSTICO TARDIO E TRATAMENTO
INADEQUADO DA DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

ERECHIM/RS

2024

INGRID THALIA GODOI

**FATORES ASSOCIADOS AO DIAGNÓSTICO TARDIO E TRATAMENTO
INADEQUADO DA DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso II E,
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de bacharel em
enfermagem, Departamento de Ciências da
Saúde da Universidade Regional Integrada
do Alto Uruguai e Missões – Campus
Erechim**

**Orientadora Ma. Ana Paula Demarco
Resende Esmelindro Zaions**

ERECHIM/RS

2024

INGRID THALIA GODOI

**FATORES ASSOCIADOS AO DIAGNÓSTICO TARDIO E TRATAMENTO
INADEQUADO DA DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso II E, Curso
de Enfermagem, Departamento de Ciências
da Saúde da Universidade Regional
Integrada do Alto Uruguai e das Missões –
Campus de Erechim.**

ERECHIM, 02 de dezembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ma. Ana Paula Demarco Resende Esmelindro Zaions
URI/Erechim

Prof.^a Dra. Marciane Kessler
URI/Erechim

Prof.^a Ma Angela Maria Brustolin
URI/Erechim

RESUMO

A dengue, uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, representa um desafio persistente para a saúde pública em escala global. Caracterizada por sintomas como febre, dores musculares e articulares, além de possíveis complicações graves, a dengue requer abordagens abrangentes de prevenção e controle. O objetivo geral deste estudo é explorar na literatura os fatores associados ao diagnóstico tardio e tratamento inadequado da dengue, com foco na atenção básica e na importância de sua atuação para a melhoria das práticas de saúde na comunidade. Foram encontrados 100 artigos, dos quais 15 foram incluídos no estudo. Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados para selecionar estudos pertinentes à temática. Esta revisão buscou responder à questão norteadora do estudo: Quais os fatores associados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da dengue na atenção básica? Os descritores utilizados na estratégia PICO foram selecionados com base na busca no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). As palavras-chave e descritores principais foram: "Dengue", "Diagnóstico" e "Atenção Básica". Os sinônimos utilizados foram: "Febre Hemorrágica de Dengue" OR "Febre de Quebra Ossos" para dengue; "Diagnóstico Tardio" OR "Diagnóstico Precoce" OR "Tratamento Inadequado" OR "Tratamento Precoce" para diagnóstico e tratamento; e "Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Primária" para atenção básica. A biblioteca virtual em saúde BVS foi a base de dados definida para a busca, nela, foram encontrados 2.584 artigos na primeira busca. Para a seleção dos artigos, critérios de inclusão e exclusão foram definidos. Foram excluídos artigos de revisão de literatura teses e dissertações, artigos repetidos e que não respondessem a questão norteadora do estudo. Foram incluídos artigos completos e originais que fizessem parte da temática disponível na íntegra, em inglês, português ou espanhol e no recorte temporal de 2014 a 2024. Os resultados encontrados na revisão integrativa, estão classificados por ano de publicação, região de publicação, tipo de estudo e nível de evidência. Se apresenta ainda os fatores associados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da dengue. A partir das leituras e reflexões se conclui que este estudo sobre o diagnóstico tardio e tratamento inadequado da dengue destaca os desafios enfrentados na identificação e manejo da doença, relacionados a fatores clínicos, sociais e educacionais. A falta de conscientização sobre os sintomas contribui para a demora no atendimento, enfatizando a necessidade de campanhas educativas eficazes. O papel dos profissionais de enfermagem é crucial, tanto no cuidado quanto na educação, com a

capacitação contínua sendo essencial. O estudo também aponta que fatores ambientais, como eventos climáticos extremos, influenciam a incidência da dengue, sugerindo a integração da vigilância climática e políticas públicas que envolvam educação, controle ambiental e formação de profissionais para garantir acesso equitativo aos cuidados.

Palavras-chave: Dengue; saúde pública; prevenção; diagnóstico; tratamento; enfermagem.

ABSTRACT

Dengue, a viral disease transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito, represents a persistent challenge to public health on a global scale. Characterized by symptoms such as fever, muscle and joint pain, as well as potential severe complications, dengue requires comprehensive prevention and control approaches. The main objective of this study is to explore the factors associated with the delayed diagnosis and inadequate treatment of dengue in the literature, with a focus on primary healthcare and the importance of its role in improving health practices within the community. A total of 100 articles were identified, 15 of which were included in the study. Inclusion and exclusion criteria were applied to select relevant studies on the topic. This review aimed to answer the guiding question of the study: What are the factors associated with delayed diagnosis and inadequate treatment of dengue in primary healthcare? The descriptors used in the PICo strategy were selected based on a search in DeCS (Health Sciences Descriptors). The main keywords and descriptors were: "Dengue," "Diagnosis," and "Primary Healthcare." The synonyms used included: "Dengue Hemorrhagic Fever" OR "Breakbone Fever" for dengue; "Delayed Diagnosis" OR "Early Diagnosis" OR "Inadequate Treatment" OR "Early Treatment" for diagnosis and treatment; and "Primary Health Care" OR "Primary Care" for primary healthcare. The Virtual Health Library (BVS) was the database chosen for the search, where 2,584 articles were found in the initial search. Inclusion and exclusion criteria were defined for the selection of the articles. Literature review articles, theses, dissertations, repeated articles, and those that did not address the guiding question of the study were excluded. Full and original articles in English, Portuguese, or Spanish, published between 2014 and 2024, and relevant to the topic, were included. The results found in the integrative review are classified by publication year, region of publication, study type, and level of evidence. The review also presents the factors associated with the delayed diagnosis and inadequate treatment of dengue. Based on the readings and reflections, the study concludes that the issue of delayed diagnosis and inadequate treatment of dengue highlights the challenges encountered in the identification and management of the disease, which are related to clinical, social, and educational factors. The lack of awareness about the symptoms contributes to delays in seeking care, emphasizing the need for effective educational campaigns. The role of nursing professionals is crucial, both in care and education, with ongoing training being essential. The study also points out that environmental

factors, such as extreme weather events, influence the incidence of dengue, suggesting the integration of climate surveillance and public policies that involve education, environmental control, and professional training to ensure equitable access to care.

Keywords: Dengue; public health; prevention; diagnosis; treatment; nursing.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVO GERAL	16
3. REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1 Definição da dengue	17
3.2 Diagnóstico	18
3.3 Tratamento	19
3.4 O Manejo Da Dengue Na Atenção Básica	21
3.5 Vigilância em Saúde	22
3.6 A Utilização De Protocolos e o Impacto no Diagnóstico Tardio e Tratamento Inadequado da Dengue	23
4. METODOLOGIA	25
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
5.1 Caracterização dos estudos selecionados	29
5.2 Fatores Associados ao Diagnóstico Tardio	34
5.3 Fatores associados ao tratamento inadequado	35
6. CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	38

1 INTRODUÇÃO

A dengue, uma doença viral transmitida predominantemente pelo mosquito *Aedes aegypti*, representa um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo, especialmente em regiões tropicais e subtropicais. No Brasil, esse desafio é ainda mais pronunciado, com quase 3 milhões de casos registrados anualmente, tornando o país líder mundial em incidência, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A disseminação global da dengue é evidente não apenas no Brasil, mas também em nações que anteriormente estavam livres da doença, como França, Itália e Espanha, destacando a complexidade e a urgência do problema (TAKARNLA, 2023).

Em 2023, o Rio Grande do Sul testemunhou um alarmante aumento nos casos de dengue, refletido em um crescimento significativo no número de casos suspeitos, confirmados e óbitos relacionados à doença em comparação com anos anteriores. Esta tendência preocupante é atribuída à expansão do vetor *Aedes aegypti* em áreas urbanas e rurais, às condições climáticas favoráveis ao desenvolvimento do mosquito, à falta de saneamento básico em algumas regiões e à mobilidade da população, que facilita a disseminação do vírus. Para conter esse avanço, é crucial intensificar as medidas de prevenção e controle, incluindo a eliminação de criadouros do mosquito, o monitoramento da infestação do *Aedes aegypti*, campanhas educativas e a ampliação da cobertura vacinal. Além disso, fortalecer a vigilância epidemiológica, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dos casos é fundamental para garantir uma resposta eficiente diante dessa ameaça à saúde pública do estado, especialmente na atenção básica (BRASIL, 2023).

A correlação entre as mudanças climáticas e a proliferação do mosquito transmissor, juntamente com a disseminação da doença para novas áreas geográficas, salienta a necessidade de abordagens inovadoras no enfrentamento da dengue. Além dos sintomas debilitantes que a doença causa, a dengue impõe um fardo significativo aos sistemas de saúde e à sociedade como um todo. Neste contexto, a atuação da equipe da atenção básica se torna essencial, utilizando tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade para resolver os problemas de saúde mais frequentes e relevantes em seu território, sendo o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde (TAKARNLA, 2023).

Nesse cenário desafiador, o papel do enfermeiro emerge como crucial na resposta à dengue. Além de desempenhar um papel fundamental na prevenção e no tratamento da doença, os enfermeiros são agentes-chave na educação da comunidade, na identificação precoce dos sintomas e na implementação de estratégias eficazes de manejo clínico (SILVA et al., 2020).

Esta pesquisa buscou identificar a atuação do enfermeiro frente à dengue no cenário da atenção básica, especialmente no que diz respeito à identificação da suspeita, ao diagnóstico precoce, ao manejo clínico individual e às ações coletivas junto à vigilância ambiental, em um contexto de sobreposição de agravos, como infecções por coronavírus, influenza, vírus sincicial respiratório e vírus que causam doenças diarreicas, entre outras que manifestam clínica semelhante.

A justificativa para a realização deste estudo reside na necessidade premente de compreender e reconhecer o protagonismo do enfermeiro no controle da epidemia de dengue instalada e, sobretudo, no manejo clínico do paciente portador da doença. O cuidado sistemático, aplicado com o uso de protocolos instituídos, visa evitar o agravamento da dengue e o óbito, ressaltando a importância do enfermeiro como um agente fundamental na atenção básica (Pereira, C. A., & Ferreira, M. L, 2021)

Além disso, é crucial levantar dados sobre o panorama epidemiológico da dengue no Rio Grande do Sul, destacando o crescimento alarmante nos casos suspeitos e confirmados. Essa análise não só contextualiza a gravidade da situação, mas também justifica a relevância de estudar o tema, contribuindo para a construção de um conhecimento que pode embasar estratégias de prevenção e intervenção. Dessa forma, esta pesquisa busca preencher a lacuna relacionada tanto à negligência no aspecto coletivo que a doença apresenta quanto ao cuidado individual e sistêmico que ela exige, enfatizando a importância de um trabalho integrado entre os profissionais de saúde na promoção da saúde e prevenção de doenças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Nesse contexto, compreender o papel do enfermeiro no enfrentamento da dengue, torna possível um trabalho integrado com técnicos em enfermagem, agentes comunitários de saúde, médicos, entre outros. Considerando que o enfermeiro na atenção básica apresenta uma interlocução dinâmica com toda a equipe, é possível melhorar a qualidade das notificações, manejar adequadamente suspeitos e confirmados promovendo o combate e controle da dengue na comunidade (Silva, R. A., & Souza, J. P, 2022).

Esse aumento nos casos de dengue é preocupante e enfatiza a necessidade de estratégias eficazes que garantam o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da doença. Medidas como o fortalecimento da vigilância epidemiológica e a capacitação dos profissionais de saúde são essenciais para a identificação e controle rápido dos surtos, reduzindo a progressão para formas graves e fatais da dengue.

O diagnóstico tardio e o tratamento inadequado da dengue têm se mostrado desafios significativos na gestão da doença, especialmente na atenção básica. A identificação precoce dos sinais e sintomas é fundamental para o manejo clínico eficaz, evitando a progressão para formas graves da doença. No entanto, diversos fatores, como a falta de conhecimento da população, falhas no sistema de saúde, e o uso inconsistente de protocolos clínicos, contribuem para atrasos no diagnóstico e na prestação de cuidados adequados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

A questão central deste estudo é: Quais são os fatores associados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da dengue na atenção básica de saúde?

O aumento dos casos de dengue e a sua gravidade têm evidenciado a necessidade de aprimorar as práticas de saúde, particularmente na atenção básica, onde os enfermeiros desempenham um papel crucial no reconhecimento e manejo da doença. A realização deste estudo justifica-se pela importância de identificar os fatores que contribuem para o diagnóstico tardio e o tratamento inadequado, permitindo a elaboração de estratégias mais eficazes para o controle da dengue e a melhoria da saúde pública.

Além disso, a dengue continua sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade em diversas regiões, especialmente nas áreas onde o *Aedes aegypti* é endêmico. A prevenção de complicações graves e óbitos depende, em grande parte, da capacidade dos profissionais de saúde de diagnosticar a doença precocemente e implementar tratamentos adequados. A relevância deste estudo está na possibilidade de gerar conhecimento que possa embasar políticas de saúde pública mais eficientes e direcionadas ao enfrentamento da dengue.

2 OBJETIVO

Analisar os fatores associados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da dengue na atenção básica de saúde, identificando as principais barreiras para uma abordagem eficaz da doença e propondo estratégias para melhorar a qualidade do cuidado oferecido à população.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Nessa seção foram abordados os seguintes assuntos: definição de dengue, o diagnóstico, o tratamento, o manejo da dengue na atenção básica, vigilância em saúde e a utilização de protocolos e o impacto no diagnóstico tardio e tratamento inadequado da dengue.

3.1 Definição da dengue

A dengue é uma doença febril aguda, causada por um vírus, que pode variar de branda a grave. Segundo dados recentes, é considerada a *arbovirose* mais importante, afetando principalmente regiões tropicais onde o *Aedes aegypti* se prolifera (OMS, 2023).

A dengue apresenta um amplo aspecto clínico, desde casos assintomáticos até formas graves com risco de vida. No Brasil, a incidência é alta, com milhões de casos anuais, e a situação no Rio Grande do Sul é similar. A notificação adequada dos casos é crucial para controlar a doença, fornecendo dados para estratégias de combate (BRASIL, 2023).

O vírus da dengue, do gênero *Flavivirus* e família *Flaviviridae*, possui quatro sorotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. A transmissão ocorre principalmente pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. O período de incubação é de 3 a 15 dias, com média de 5 a 6 dias, e a transmissibilidade ocorre do primeiro ao sexto dia da doença. A imunidade é permanente para o sorotipo específico, mas temporária para os outros. A resposta imunológica pode ser primária ou secundária, dependendo da exposição prévia ao vírus (LOPES, NOZAWA; LINHARES, 2014).

A notificação oportuna dos casos de dengue é essencial para o sistema de vigilância epidemiológica, permitindo a implementação rápida de medidas de controle e prevenção de casos e óbitos (GOTO et al., 2016).

A dengue clássica apresenta uma série de sintomas característicos, como febre alta, dores musculares, dor de cabeça, fotofobia, cansaço intenso, dor muscular e articular, além de manchas vermelhas na pele, perda de apetite, náuseas, vômitos e diarreia. A febre geralmente dura de dois a sete dias, acompanhada por esses sintomas. Já na dengue grave, os sintomas iniciais são semelhantes, mas evoluem rapidamente para manifestações mais graves, como hemorragias, instabilidade hemodinâmica e choque.

3.2 Diagnóstico

O Protocolo do Ministério da Saúde é essencial no enfrentamento da dengue, orientando práticas clínicas e laboratoriais. O diagnóstico clínico-epidemiológico considera os sintomas do paciente e o contexto epidemiológico, destacando a febre, dores musculares e articulares, e sinais de gravidade como manifestações hemorrágicas. A recomendação é priorizar exames laboratoriais para confirmação de casos, especialmente nas unidades de saúde com condições para realizar testes de NS1, PCR e sorologia. Esses testes contribuem para um diagnóstico mais preciso e ajudam a evitar interpretações que possam gerar diagnósticos equivocados (TelessaúdeRS-UFRGS, 2020).

No diagnóstico laboratorial, cujas amostras são enviadas para o LACEN (laboratório de Saúde Pública Estadual), o teste NS1 é utilizado nos primeiros dias da infecção, enquanto os testes sorológicos, IgM e IgG, distinguem entre infecções recentes e passadas, e o PCR detecta o material genético do vírus. A data de início dos sintomas é crucial para definir qual exame deve ser realizado (BRASIL, 2012).

O exame de hemograma completo é uma ferramenta essencial para avaliar pacientes suspeitos de dengue. Ele fornece informações cruciais sobre a condição hematológica do paciente, como contagem de plaquetas, leucócitos e hematócritos. Alterações típicas observadas no hemograma de pacientes com dengue incluem trombocitopenia, leucopenia e hemoconcentração. A contagem reduzida de plaquetas é uma característica comum da dengue, enquanto a leucopenia e a hemoconcentração podem indicar desidratação e aumento da permeabilidade capilar, respectivamente. Esses dados, juntamente com informações clínicas e epidemiológicas, ajudam os médicos a diagnosticarem a dengue e determinar a gravidade da doença (BRASIL, 2024).

O exame de detecção do antígeno NS1 é de extrema importância para o diagnóstico precoce da dengue. Ele é utilizado até o quinto dia de início dos sintomas para identificar a presença do vírus da dengue no sangue do paciente. O antígeno NS1 é uma proteína viral produzida durante a replicação do vírus, e sua detecção indica infecção ativa. Realizar a coleta até o quinto dia, pois é quando a concentração de NS1 é mais alta na corrente sanguínea. Após

o sexto dia, o soro obtido a partir do sangue total possibilita a realização da sorologia para dengue, uma vez que os níveis de NS1 tendem a diminuir (BRASIL, 2024).

O IgM é um anticorpo produzido pelo sistema imunológico em resposta à infecção pelo vírus da dengue. Sua detecção é utilizada até 30 dias após o início dos sintomas e é indicativa de uma resposta imunológica recente à infecção. O teste de IgM é importante para confirmar a infecção por dengue, especialmente em casos tardios, nos quais a detecção do antígeno NS1 pode não ser mais eficaz. A presença de IgM sugere uma infecção recente e é um indicativo significativo para o diagnóstico de dengue, juntamente com outros dados clínicos e laboratoriais. Os anticorpos IgM são produzidos cerca de 6 a 10 dias após a infecção, por isso essa sorologia é feita com mais frequência para diagnóstico. Já o anticorpo IgG é produzido no fim do curso da dengue e permanece no corpo durante meses. O exame de sangue para IgG pode identificar uma infecção passada. (BRASIL, 2024).

Além disso, Silva e Lima (2019) destacam a importância do uso de tecnologias inovadoras no diagnóstico precoce da dengue. Testes rápidos de detecção de antígenos virais e sistemas de informação integrados podem agilizar o processo de triagem e diagnóstico, permitindo que os profissionais de saúde identifiquem rapidamente os casos suspeitos e iniciem o tratamento adequado. Essas tecnologias não apenas melhoram a eficiência do sistema de saúde, mas também contribuem para a redução das complicações associadas à dengue.

3.3 Tratamento

No tratamento da dengue, os enfermeiros desempenham um papel crucial na orientação das medidas terapêuticas, baseadas em dados obtidos da anamnese e exame físico, priorizando o reconhecimento precoce de sinais de alarme, monitoramento contínuo e reposição hídrica. Embora não haja tratamento específico para a dengue, os medicamentos utilizados são principalmente analgésicos e antitérmicos para aliviar sintomas. Ademais, compete aos enfermeiros identificar sinais de alarme da doença, notificar casos suspeitos e orientar a equipe sobre prevenção e manejo do tratamento, seguindo as estratégias locais (BRASIL, 2008).

A sistematização do cuidado de enfermagem na dengue, baseada em protocolos municipais, é uma estratégia essencial para garantir a eficácia e uniformidade no atendimento aos pacientes. Ao seguir esses protocolos, os enfermeiros podem padronizar condutas clínicas

e terapêuticas, proporcionando uma assistência mais ágil e eficiente, com diretrizes claras sobre avaliação, manejo de sintomas, critérios de internação e acompanhamento ambulatorial (SILVA et al., 2018).

A classificação de risco, realizada pela enfermagem, é determinante para priorizar o atendimento, sendo o primeiro contato com o paciente. A entrevista e o exame físico são etapas essenciais para avaliar os sinais e sintomas, guiando as condutas terapêuticas de acordo com a classificação de risco. Em 2024, a Secretaria Estadual da Saúde (SES) do Rio Grande do Sul implementou duas iniciativas cruciais para fortalecer o manejo clínico dos enfermeiros no diagnóstico e tratamento da dengue. Uma dessas ações é a criação de uma plataforma *online* dedicada ao manejo clínico de casos suspeitos da doença. Essa ferramenta permite aos profissionais de saúde avaliarem o estado de saúde de cada paciente, inserindo seus sintomas, como febre e cefaleia, para classificar o caso em um dos quatro grupos de risco (A, B, C e D). Com base nessa classificação, a plataforma fornece orientações precisas sobre o tratamento adequado, visando evitar complicações graves e óbitos (BRASIL, 2024).

O papel dos enfermeiros, conforme estabelecido pela Nota Técnica Nº 001/2024 do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), abrange desde o acolhimento e a avaliação inicial dos pacientes até a solicitação de exames e a prescrição de tratamentos apropriados. Além disso, têm a responsabilidade de identificar os sinais de alerta da doença, orientando a triagem, acompanhando a evolução clínica e decidindo sobre a necessidade de internação hospitalar. Os enfermeiros possuem qualificação para conduzir consultas, prescrever medicamentos para alívio dos sintomas e administrar hidratação intravenosa, em conformidade com os protocolos institucionais, o que contribui para uma abordagem eficaz e abrangente no cuidado aos pacientes com suspeita ou diagnóstico de dengue (COFEN, 2024).

Para promover uma abordagem eficaz e abrangente no manejo clínico da dengue, é essencial o cuidado centrado no paciente, o monitoramento contínuo dos sinais vitais, o gerenciamento da dor e a prevenção de complicações, destacados por Santos et al. (2018) e Brasil (2007). Essas medidas são fundamentais para garantir uma assistência de qualidade e orientada às necessidades da população no enfrentamento dessa doença endêmica.

3.4 O Manejo Da Dengue Na Atenção Básica

No enfrentamento de doenças transmissíveis, como a dengue, o papel estratégico dos enfermeiros é enfatizado por diversos autores. Smith et al. (2019) destacam sua proximidade com pacientes e comunidades, permitindo a identificação precoce de casos suspeitos e a implementação de medidas preventivas. Jones e Brown (2020) ressaltam o engajamento dos enfermeiros na educação da comunidade sobre práticas de higiene e controle de vetores, contribuindo para reduzir a incidência dessas doenças. Em relação à dengue, Silva e Santos (2018) enfatizam sua importância na triagem de pacientes, facilitando o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Internacionalmente, a enfermagem desempenha um papel fundamental na saúde coletiva, operando em domicílio, comunidades e centros de saúde, através da implementação de planos de cuidados e educação em saúde (Backes et al., 2012). Essa abordagem reconhece o indivíduo como parte de um coletivo, incentivando sua participação ativa na promoção da saúde e prevenção de doenças em seu contexto cotidiano.

O enfermeiro desempenha um papel crucial na prevenção e controle de doenças. Suas responsabilidades incluem o diagnóstico precoce, tratamento imediato e acompanhamento dos pacientes, além do desenvolvimento de ações educativas e de mobilização social para medidas individuais e coletivas de controle. Nas ações educativas, compreender as alterações ambientais e conhecer os ambientes em que as pessoas vivem são essenciais. O enfermeiro é responsável por desenvolver medidas de proteção individual, familiar e comunitária, bem como combater vetores e outros microrganismos. Para promover a prevenção e melhorar as condições ambientais, o enfermeiro e sua equipe devem realizar ações de educação em saúde e mobilização social. Isso inclui incentivar a comunidade a adotar medidas simples de manejo ambiental, preencher fichas de notificação e participar de reuniões de planejamento para avaliar os resultados das ações de controle (BRASIL, 2014).

Na prevenção e controle de doenças transmissíveis, os enfermeiros desempenham um papel fundamental, destacando-se a promoção da vacinação como uma das abordagens mais eficazes. Sob a orientação do Programa Nacional de Imunizações, eles lideram ações que visam controlar essas doenças em todas as faixas etárias, organizando campanhas de imunização e fornecendo informações sobre os benefícios das vacinas (SMITH et al., 2019; TAVARES; TOCANTINS, 2015).

Com equipes multidisciplinares trabalhando em conjunto, é possível monitorar a evolução da pandemia, identificar áreas de risco e implementar medidas preventivas direcionadas (Silva et al., 2020). Essa integração também para o enfrentamento da dengue, exigindo uma abordagem coordenada para prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado dos casos. A notificação compulsória da dengue é realizada em documento oficial e se encontra em anexo a essa pesquisa (Ferreira et al., 2019).

3.5 Vigilância em Saúde

A vigilância epidemiológica tem um papel fundamental no controle da dengue, monitorando e analisando sua ocorrência para orientar estratégias preventivas, como campanhas de conscientização e mobilização comunitária. Já a vigilância ambiental concentra-se na identificação e controle dos fatores que favorecem a reprodução do mosquito vetor, incluindo inspeções regulares e aplicação de larvicidas. A integração entre essas vertentes é essencial, permitindo uma resposta coordenada e eficaz ao enfrentamento da dengue, adaptada às necessidades específicas de cada região e comunidade afetada. Essa sinergia entre vigilância epidemiológica e ambiental contribui para reduzir a incidência da doença e proteger a saúde da população (BRASIL, 2016).

O trabalho em território único, que integra a atenção básica (AB) com a vigilância em saúde (VISA), representa uma abordagem estratégica e inovadora para promover a saúde da população de forma integral. Essa união de forças busca otimizar recursos, potencializar ações e fortalecer a articulação entre diferentes setores, visando a prevenção, promoção e proteção da saúde. As equipes multidisciplinares atuam de forma integrada, compartilhando informações, expertise e estratégias para enfrentar desafios de saúde pública em um determinado território. A atenção básica prioriza o cuidado individual e coletivo, a vigilância em saúde concentra-se na identificação precoce de riscos e agravos à saúde da comunidade. Essa sinergia entre AB e VISA permite uma abordagem mais eficaz e abrangente, capaz de identificar precocemente problemas de saúde, promover intervenções preventivas e garantir uma resposta ágil e coordenada diante de situações emergenciais (SILVA et al. 2020).

3.6 A Utilização De Protocolos e o Impacto no Diagnóstico Tardio e Tratamento Inadequado da Dengue

No contexto da atenção básica à saúde, é essencial garantir o atendimento eficiente à demanda espontânea e às urgências, com foco na organização da equipe, na classificação de risco e na priorização do atendimento. É fundamental distinguir o atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) do atendimento em unidades de pronto-socorro, enfatizando a abordagem integral e contínua do cuidado na Atenção Básica, baseada no acolhimento, na escuta qualificada e na criação de vínculos com os usuários. Além disso, é importante revisar práticas que possam restringir o acesso da população aos serviços de saúde, visando garantir uma assistência equitativa e eficaz (BRASIL, 2012).

O envolvimento dos enfermeiros em políticas públicas relacionadas à dengue é fundamental, com participação na formulação e implementação de políticas de saúde voltadas para o controle da doença (SANTOS; LIMA, 2018). Esta atuação inclui a alocação de recursos, elaboração de estratégias de intervenção e monitoramento da eficácia das medidas adotadas. Parcerias interdisciplinares são essenciais na prevenção da dengue, com enfermeiros coordenando e colaborando entre diferentes profissionais de saúde e setores da sociedade (COSTA et al., 2021). Essas iniciativas, integrando equipes multiprofissionais, universidades, órgãos governamentais e organizações não governamentais, têm demonstrado sucesso na luta contra a dengue. Essas práticas lideradas por enfermeiros são fundamentais para fortalecer a abordagem de prevenção, contribuindo para reduzir a incidência da doença e melhorar a saúde das comunidades afetadas.

A dengue permanece como uma das principais preocupações de saúde pública no Brasil, especialmente diante dos 57.485 casos prováveis notificados em comparação com outras doenças infecciosas (DAMARIS; BARRIOSO, 2020). Destacando o papel determinante dos enfermeiros em todos os níveis de atenção à saúde.

Os protocolos da atenção básica capacitam os enfermeiros a executar diversas atividades clínicas, como consultas, solicitação de exames complementares e prescrição de medicamentos, conforme diretrizes municipais e normativas da profissão (BRASIL, 2008). Além disso, é dever desses profissionais planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), incluindo a assistência domiciliar e o envio de dados epidemiológicos para intervenções apropriadas.

Mesmo com o suporte dos protocolos, os enfermeiros podem enfrentar desafios no diagnóstico e na interpretação de exames laboratoriais na dengue (FERREIRA; SANTOS, 2019). Exames como NS1, IGG, IGM, PCR e hemograma exigem expertise técnica para análise precisa, devido à variabilidade dos quadros clínicos e à possibilidade de resultados falso-positivos ou falso-negativos.

Diante disso, é crucial promover a educação continuada em saúde para enfermeiros envolvidos no combate à dengue (MARTINS; OLIVEIRA, 2020). Essa abordagem não apenas trata de aspectos técnicos dos exames e diagnóstico, mas também oferece orientações práticas sobre a aplicação de protocolos municipais e gestão do cuidado. Além disso, a atualização constante dos profissionais em relação às novas evidências científicas e diretrizes de manejo da dengue é essencial para aprimorar continuamente a qualidade da assistência.

4. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, um método que permite a síntese de múltiplos estudos sobre um mesmo tema, possibilitando uma visão abrangente do estado da arte da pesquisa. A revisão integrativa foi escolhida por sua capacidade de integrar dados empíricos e teóricos sobre os fatores associados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da dengue, oferecendo uma visão completa do problema. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa é uma estratégia eficaz para a síntese de estudos relevantes, possibilitando a incorporação de diversas evidências sobre uma determinada temática, com vistas a embasar a tomada de decisões em saúde pública.

A metodologia empregada segue as seis etapas recomendadas por Mendes (2008): (1) identificação do problema, (2) busca na literatura, (3) avaliação dos dados, (4) categorização dos dados, (5) interpretação e (6) apresentação dos resultados. Essas etapas estruturam o processo de pesquisa, assegurando que as evidências selecionadas sejam analisadas de forma criteriosa e sistemática.

Para a realização da revisão deste estudo, seguiu a seguinte etapa: identificação do tema e análise dos fatores relacionados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da dengue na atenção básica de saúde. A questão de revisão foi elaborada com base na estratégia PICo: P (População), I (Fenômeno de Interesse) e Co (Contexto).

ESTRATÉGIA PICo

Quadro 1 – Estratégia PICo

PICo	Palavra-Chave	Descritor	Sinônimos
P	Dengue	Dengue	"Febre Hemorrágica de Dengue" OR "Febre de Quebra-Ossos"
I	Diagnóstico	Diagnóstico	"Diagnóstico Tardio" OR "Diagnóstico Precoce" OR "Tratamento Inadequado" OR "Tratamento Precoce"
Co	Atenção Básica	Atenção Básica	"Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Primária"

Fonte: Autora.

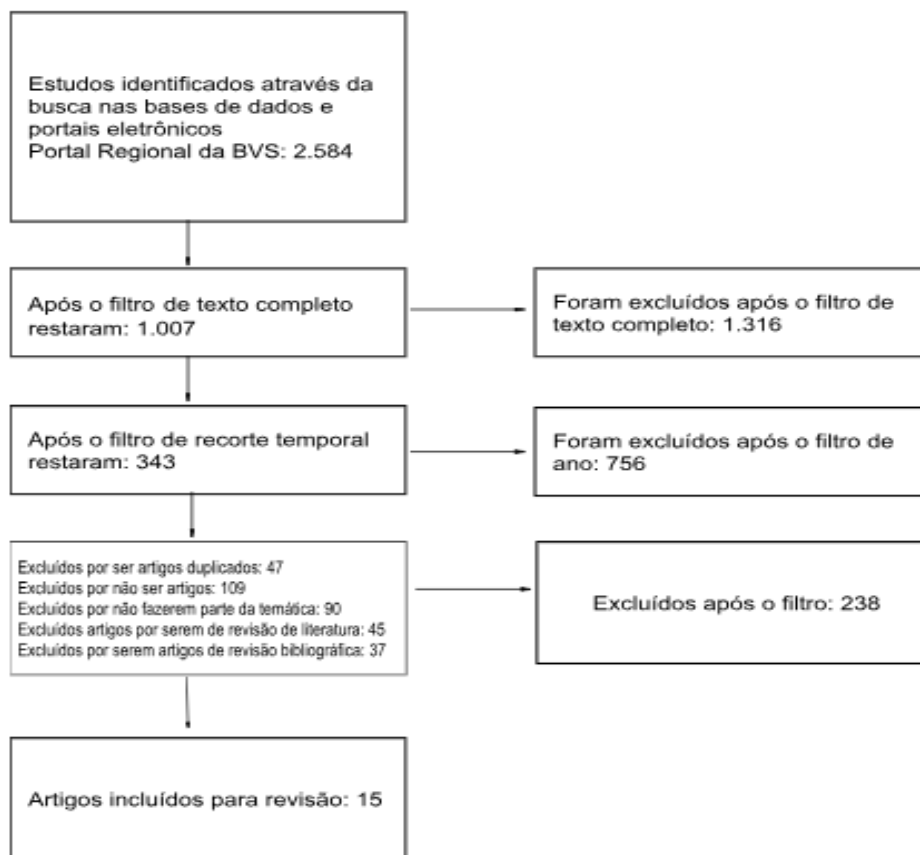
Estratégia de Busca: Os termos selecionados a partir da estratégia PICo foram buscados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) para identificação dos descritores e termos alternativos, conforme o Quadro - 1.

Com base nessa tabela 1, a estratégia de busca foi realizada na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) com a inclusão de termos nos títulos dos artigos. Os termos utilizados foram: ("Dengue" OR "Febre Hemorrágica de Dengue" OR "Febre de Quebra-Ossos") AND ("Diagnóstico Tardio" OR "Diagnóstico Precoce" OR "Tratamento Inadequado" OR "Tratamento Precoce") AND ("Atenção Básica" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Primária"). Essa busca foi realizada no mês de abril de 2024 e resultou na identificação de 2.584 artigos."

Os critérios de inclusão e exclusão aplicados aos resultados da busca têm como objetivo assegurar a relevância e a qualidade dos estudos selecionados para esta revisão integrativa. Inicialmente, foram considerados 1.007 artigos após a aplicação do filtro de texto completo na plataforma de busca. Em seguida, aplicou-se um filtro temporal, restringindo a pesquisa aos últimos 10 anos (2014-2024) por serem pesquisas mais recentes, o que resultou em 343 artigos. Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados estudos como dissertações, teses, relatos de experiência, artigos irrelevantes para o tema proposto e relatos de casos, totalizando a exclusão de 238 artigos. Após essas etapas, restaram 15 artigos, que foram utilizados na construção da revisão.

FLUXOGRAMA PRISMA DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ARTIGOS

Figura 1 – Fluxograma da seleção artigos para a revisão



Fonte: Moher et. al. Adaptado pela autora.

Os resultados da revisão integrativa da literatura foram analisados e interpretados para fornecer *insights* sobre os fatores associados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da dengue na atenção básica, bem como identificar lacunas no conhecimento e sugerir direções para futuras pesquisas na área. Além disso, foi realizada uma avaliação do nível de evidência dos estudos selecionados, descrevendo a metodologia e o autor utilizados para esta classificação, a fim de garantir a robustez das conclusões apresentadas.

Após a leitura dinâmica e crítica dos artigos selecionados, foram classificados e avaliados de acordo com a questão do estudo, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Ao final desse processo, 15 artigos foram incluídos no quadro final. Os resultados desses artigos

foram interpretados e organizados conforme os temas. Essa seleção criteriosa, conforme apontado por Souza, Silva e Carvalho (2010).

A busca foi realizada em abril de 2024, resultando em 15 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, conforme descrito anteriormente. A leitura dos resumos e a seleção preliminar dos artigos seguiu as recomendações metodológicas de Melnyk e Fineout-Overholt (2005), que enfatizam a importância de uma triagem rigorosa para garantir a qualidade da revisão integrativa.

Os estudos incluídos nesta revisão integrativa apresentam diferentes tipos de evidências, desde análises empíricas até revisões teóricas, o que permite uma visão ampla dos fatores que afetam o diagnóstico e o tratamento da dengue na atenção básica. Segundo Melnyk e Fineout-Overholt (2011), seguem os níveis por tipo de estudo, I - Revisões sistemáticas ou meta-análise, II - Estudo controlado randomizado, III - Estudo controlado sem randomização, IV - Estudo de caso controle ou coorte, V - Revisão sistemática de estudo qualitativo ou descritivo, VI - Estudo qualitativo ou descritivo e VII - Opinião de especialista ou consensos, a inclusão de diversos tipos de estudos contribui para uma análise mais robusta e contextualizada, especialmente em um tema complexo como o manejo clínico da dengue.

Para cada artigo selecionado, foram extraídas as seguintes informações: título, ano de publicação, procedência, delineamento do estudo e principais resultados relacionados ao diagnóstico e tratamento da dengue.

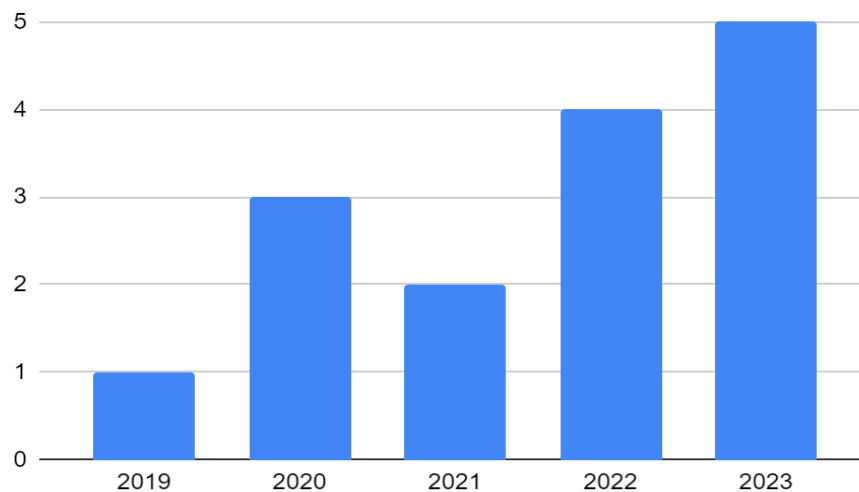
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção apresenta a caracterização dos estudos selecionados para a análise de fatores associados ao diagnóstico tardio e tratamento inadequado da dengue. Foram considerados critérios como ano de publicação, região de origem, método de estudo, nível de evidência, fatores associados ao diagnóstico tardio e fatores associados ao tratamento inadequado da dengue.

5.1 Caracterização dos estudos selecionados

Na figura 1, observamos a distribuição dos estudos ao longo dos anos, com um aumento notável nas publicações a partir de 2019. Esse crescimento pode estar relacionado à intensificação das campanhas de conscientização e ao aumento da incidência de dengue, que trouxe à tona a necessidade de diagnósticos mais rápidos e precisos. Estudos recentes indicam que o aumento da produção científica também se deve ao interesse por tecnologias de diagnóstico precoce e pela busca de práticas que reduzam as complicações da doença (Almeida, 2019; Mendes et al., 2020). Esse panorama sugere uma evolução no conhecimento acumulado e um aumento no foco sobre o tema, com possíveis impactos no desenvolvimento de políticas públicas e melhores práticas no diagnóstico e tratamento da dengue.

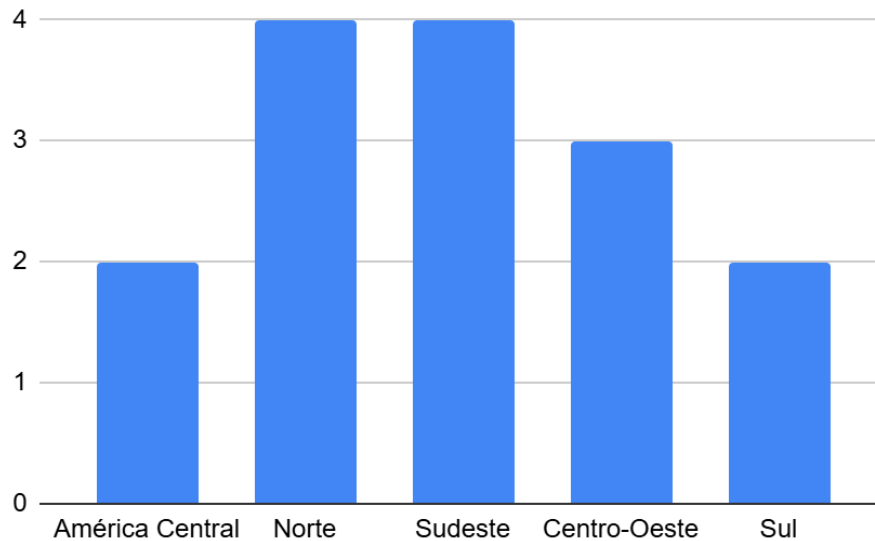
Figura 1 - Caracterização por ano de estudo



Fonte: Autora.

A figura 2 apresenta a distribuição dos estudos por região. Destaca-se que a maior parte dos estudos foi realizada nas regiões Sudeste e Nordeste, que são as áreas mais afetadas pela dengue devido às condições climáticas e demográficas favoráveis à proliferação do mosquito transmissor, o *Aedes aegypti* (Silva et al., 2020; Souza, 2019). Essas regiões enfrentam desafios significativos, como a urbanização acelerada e a alta densidade populacional, que contribuem para a propagação do vetor. Além disso, as regiões com maior número de estudos são também as que recebem mais apoio para pesquisa de instituições locais e nacionais. A concentração de estudos nessas áreas reflete a preocupação em mitigar a incidência da doença e a mortalidade relacionada, reforçando a necessidade de alocação de recursos específicos para regiões mais vulneráveis.

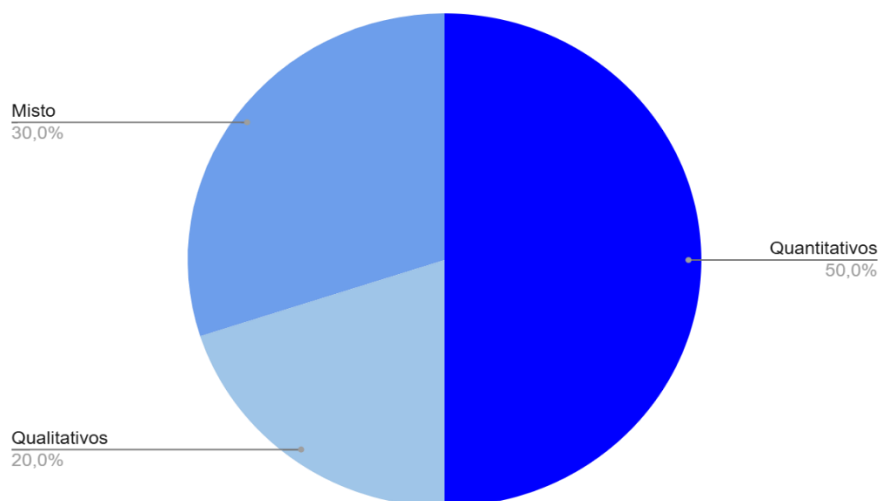
Figura 2 - Caracterização por região do país



Fonte: Autora.

Na figura 3, observamos a caracterização dos métodos de estudo utilizados. A maioria dos estudos analisados adota métodos quantitativos, seguidos por abordagens mistas, que combinam aspectos qualitativos e quantitativos para fornecer uma visão mais abrangente e detalhada sobre o tema (Souza et al., 2019; Almeida et al., 2018). Os métodos quantitativos são preferidos pela possibilidade de coletar dados objetivos que podem ser facilmente analisados para identificar padrões e relações, especialmente quando se busca entender o impacto de variáveis como fatores socioeconômicos e geográficos na propagação da dengue. Por outro lado, estudos qualitativos e mistos permitem uma análise mais profunda das percepções e práticas dos profissionais de saúde e das populações afetadas, proporcionando um entendimento mais amplo dos desafios no tratamento e controle da dengue.

Figura 3- Caracterização por método de estudo



Fonte: Autora.

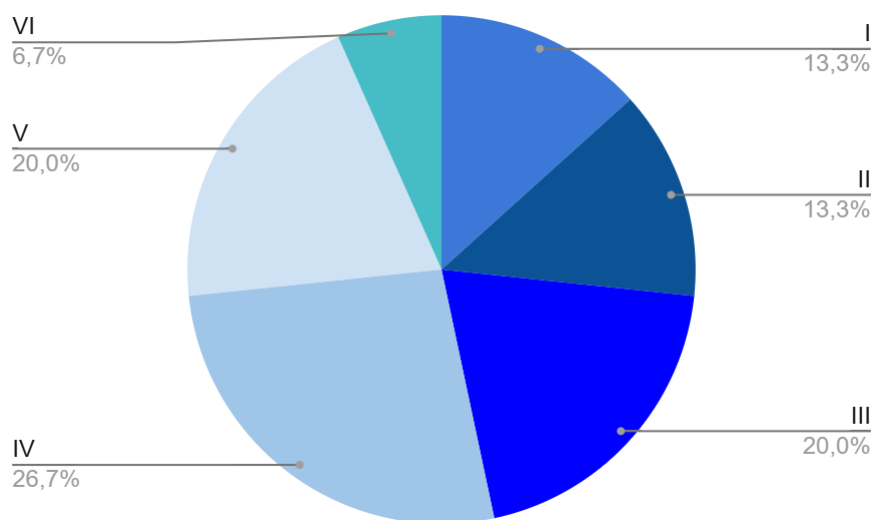
A figura 4 apresenta a distribuição dos estudos de acordo com o nível de evidência, categorizado conforme o modelo de Fineout-Overholt, Melnyk, Stillwell, Williamson (2022). A predominância de estudos observacionais se deve à natureza do tema, que exige observação direta e coleta de dados em campo. No entanto, a realização de mais estudos de alta evidência, especialmente revisões sistemáticas, seria essencial para consolidar o conhecimento sobre o diagnóstico e tratamento da dengue, favorecendo políticas baseadas em evidências.

Dos artigos analisados nesta revisão integrativa, 26,7% são classificados no nível IV, que corresponde a estudos observacionais como casos-coorte ou coorte. Outros 20,0% se distribuem entre os níveis V e III, com 20,0% no nível V (revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos) e 20,0% no nível III (estudos controlados sem randomização, como estudos de caso-coorte). Além disso, 13,3% dos estudos pertencem aos níveis II e I, sendo 6,7% no nível II (estudos controlados randomizados) e 6,6% no nível I, que envolve revisões sistemáticas ou meta-análises. Por fim, 6,7% dos artigos estão classificados no nível VI, que abrange estudos qualitativos ou descritivos. Esses resultados evidenciam a necessidade de ampliar a produção de estudos de maior evidência para um melhor embasamento teórico e científico no combate à dengue.

Nível	Tipos de Estudo
I	Revisões sistemáticas ou meta-análise
II	Estudo controlado randomizado
III	Estudo controlado sem randomização
IV	Estudo de caso controle ou coorte
V	Revisão sistemática de estudo qualitativo ou descritivo
VI	Estudo qualitativo ou descritivo
VII	Opinião de especialista ou consensos.

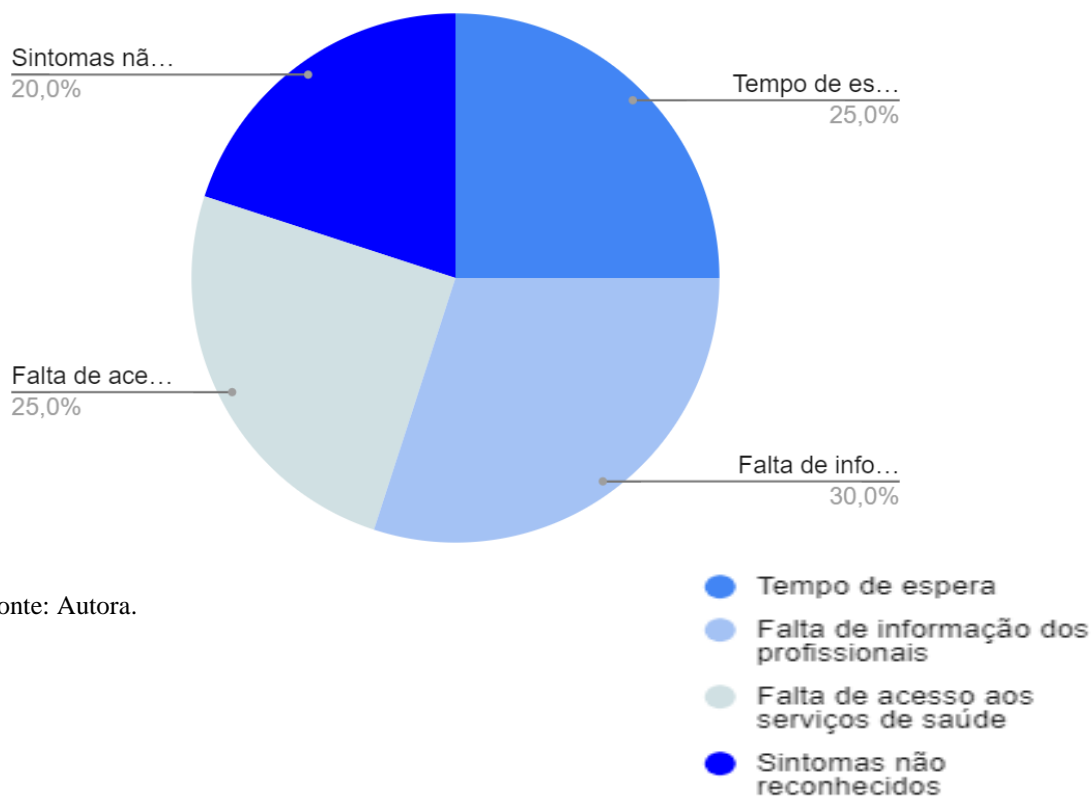
Fonte: Autora. Tabela 2: Classificação por nível de evidência de acordo com modelo de Fineout-Overholt, Melnyk, Stillwell, Williamson (2022).

Figura 4 - Caracterização por nível de evidência dos estudos selecionados



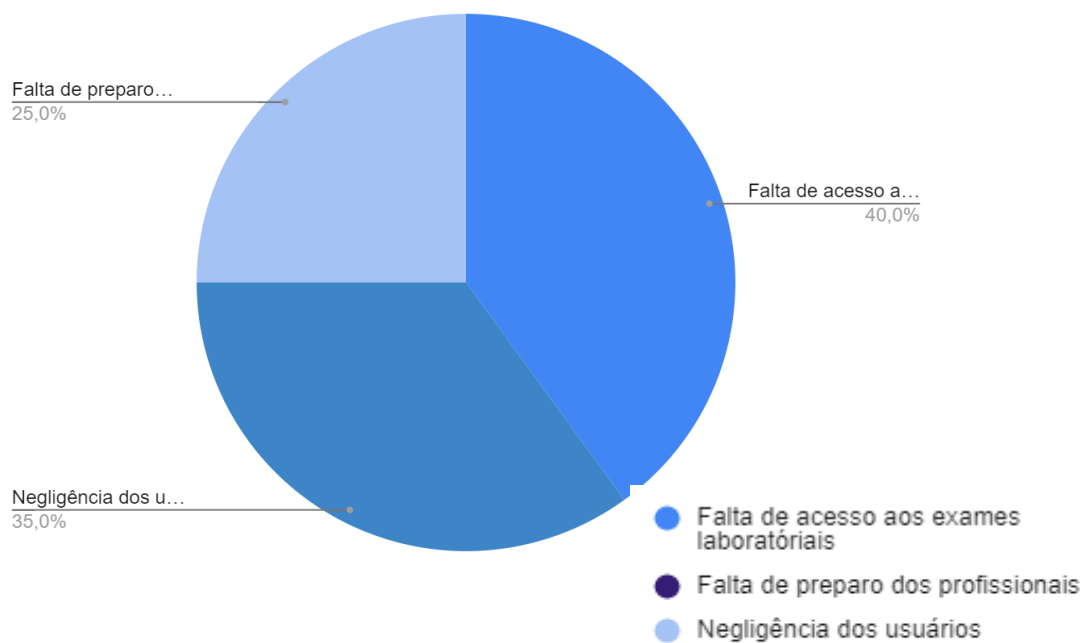
Fonte: Autora.

5.2 Fatores Associados ao Diagnóstico Tardio



A figura 5 sintetiza os principais fatores associados ao diagnóstico tardio da dengue, como a falta de conhecimento sobre sintomas, limitações de recursos em unidades de saúde, e baixa adesão a protocolos clínicos. Esses fatores são críticos, pois o diagnóstico precoce é essencial para o manejo adequado da dengue e para a prevenção de complicações graves. A falta de conhecimento sobre os sintomas por parte da população e até de alguns profissionais de saúde leva ao atraso no reconhecimento da doença, o que é agravado pela escassez de recursos em algumas regiões (Freitas et al., 2021; Mendes et al., 2020). A baixa adesão a protocolos clínicos padronizados também contribui para a inconsistência nos diagnósticos, evidenciando a necessidade de capacitação contínua e de uma infraestrutura de saúde mais robusta. Esses fatores sugerem que melhorias no treinamento e na conscientização dos profissionais de saúde poderiam reduzir significativamente os casos de diagnóstico tardio, resultando em um tratamento mais eficaz e em melhores prognósticos para os pacientes.

5.3 Fatores associados ao tratamento inadequado



Fonte: Autora.

Esta análise revelou fatores críticos que contribuem para o tratamento inadequado da dengue, a figura 6 apresenta os principais fatores associados ao tratamento inadequado, com base nos estudos revisados.

Dentre os fatores identificados, um dos mais significativos é a falta de adesão aos protocolos clínicos estabelecidos, uma questão que impacta diretamente a qualidade e a consistência dos tratamentos oferecidos (Freitas et al., 2021; Souza, 2019). Profissionais que não seguem os protocolos podem aplicar terapias inadequadas, afetando negativamente a recuperação dos pacientes. Outro fator relevante é a escassez de recursos em unidades de saúde, o que limita o acesso a diagnósticos rápidos e precisos e interfere na prontidão dos tratamentos (Mendes et al., 2020).

Além disso, a falta de treinamento e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde é um ponto crítico. A dengue é uma doença que exige constante atualização, dada a evolução das técnicas de manejo e das recomendações para o tratamento. Estudos apontam que profissionais sem capacitação contínua estão mais suscetíveis a erros de manejo clínico (Almeida, 2019).

6. CONCLUSÃO

Foram abordadas a caracterização dos estudos selecionados para analisar os fatores associados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da dengue. Foram levados em consideração critérios como ano de publicação, região de origem, método de estudo, nível de evidência, além dos fatores relacionados ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado da doença.

Com base no que foi abordado nesta revisão integrativa, este estudo sobre o diagnóstico tardio e tratamento inadequado da dengue destaca os desafios enfrentados na identificação e manejo da doença. A pesquisa evidencia que o atraso no diagnóstico e tratamento adequado está relacionado a fatores clínicos, sociais, educacionais e comunicativos. A falta de conscientização sobre os sintomas iniciais da dengue contribui para a demora na procura por atendimento médico, o que reforça a necessidade de campanhas educativas eficazes e acessíveis, voltadas tanto para a população em geral quanto para grupos vulneráveis.

Outro ponto crucial é o papel dos profissionais de enfermagem, que além de prestadores de cuidados, atuam como educadores e agentes de mudança. A capacitação contínua desses profissionais é fundamental para garantir orientações adequadas à comunidade. O estudo também aponta a importância de fatores ambientais, como eventos climáticos extremos, no aumento da incidência da dengue, sugerindo que as estratégias de saúde pública devem integrar vigilância climática e colaboração intersetorial. Em termos de políticas públicas, é necessário um compromisso maior dos gestores de saúde para implementar ações integradas, incluindo educação, vigilância, controle ambiental e capacitação de profissionais, garantindo equidade no acesso aos cuidados.

Em resumo, o estudo destaca a urgência de um esforço coordenado entre diversos setores da sociedade para realizar o diagnóstico e o tratamento correto em pacientes com dengue. Combinando educação, formação profissional, tecnologias e políticas públicas robustas, é possível melhorar e reduzir a mortalidade e promover um ambiente mais seguro e saudável.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. et al. (2018). "Diagnóstico Precoce da Dengue: Desafios e Perspectivas". **Revista de Saúde Pública**.

ALVES, Marília. **O trabalho interdisciplinar: aproximações possíveis na visão de enfermeiras de uma unidade de emergência**. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/CLF9gDPRdsVPrtjk9j8KHB/?lang=pt#>. Acesso em: outubro. 2024.

BACKES, D. S., et al. **O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família**. *Ciência e Saúde coletiva*, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024>. Acesso em: outubro. 2024.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Dengue: Sinais e Sintomas**. Disponível em: <https://bvsa.org>. Acesso em: 29 out. 2024.
BRASIL, Ministério Da Saúde. **Cadernos Atenção Básica. Acolhimento a Demanda Espontânea Queixas Mais Comuns Na Atenção Básica**. Volume II. Brasília – DF 2012.

BRASIL. **Cadernos De Atenção Básica. Vigilância Em Saúde Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose**. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica - n.º 21. Brasília - DF 2008.

BRASIL. **Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico – Adulto e Criança**. 5. ed. Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_5ed.pdf. Acesso em: 29 out. 2024.

BRASIL. **Governo do estado do Rio Grande do Sul, Secretaria Estadual da Saúde, Centro Estadual de Vigilância em Saúde, Sala de Situação de Arbovirose**. Informativo Epidemiológico de Arbovirose, Ano de 2023. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202401/08155344-informativo-epidemiologico-dengue-1-a-52-2023.pdf>. Acesso em: outubro. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DENGUE DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO**. Adulto e criança. 6ª edição. Brasília-DF. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>. Acesso em: outubro. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico – adultos e criança**. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico** - adultos e criança. 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_adulto_crianca.pdf. Acesso em: outubro. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue**. Brasília-DF. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo do Ministério da Saúde no Enfrentamento da Dengue**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria. **Dengue diagnóstico e manejo clínico adulto e criança**. Normas e Manuais Técnicos. 3ª edição Série A. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Secretaria da Saúde. **Estado lança plataforma de auxílio ao atendimento da dengue e autoriza enfermeiros a requisitar exames**. 2024. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/estado-lanca-plataforma-de-auxilio-ao-atendimento-da-dengue-e-autoriza-enfermeiros-a-requisitar-exames#:~:text=Enfermeiros%20poder%C3%A3o%20requisitar%20exames&text=O%20documento%20estabelece%20par%C3%A2metros%20para,poss%C3%ADveis%20altera%C3%A7%C3%B5es%20no%20quadro%20cl%C3%ADnico>. Acesso em: outubro. 2024.

CHAVES, Maurício de Oliveira; et al. Educação em saúde sobre o Aedes aegypti: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020.

CIENCIAS MÉDICAS. **Cuidado integral na enfermagem: saiba como otimizar sua atuação**. 2023. Disponível em: < <https://blog.cmmg.edu.br/cuidado-integral/>>. Acesso em: outubro. 2024.

COFEN. **A responsabilidade do enfermeiro na consulta de enfermagem**. 2023. Disponível em: < <https://www.souenfermagem.com.br/fundamentos/a-responsabilidade-do-enfermeiro-na-consulta-de-enfermagem/>>. Acesso em: outubro. 2024.

COREN. **Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde**. Rio de Janeiro. 2012. Disponível em: < <https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4446958/4111921/enfermagem.pdf>>. Acesso em: outubro. 2024.

COSTA, V. F. et al. Estratégias de prevenção e controle da dengue: relato de experiência multiprofissional. **Revista Baiana de Enfermagem**, 35, e43868. 2021

DAMARIS, P.; BARRIOSO, C. **Como a enfermagem pode ajudar no combate e manejo de casos de dengue?** 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/como-a-enfermagem-pode-ajudar-no-combate-e-manejo-de-casos-de-dengue/>. Acesso em: outubro. 2024.

FERREIRA, E. F; SANTOS, L. M. Diagnóstico laboratorial na dengue: desafios e perspectivas para enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2019.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; et al. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira Enfermagem [Internet]**. 2018. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: outubro. 2024.

GARCIA, A. B.; SILVA, C. M. Intervenções comunitárias na prevenção da dengue: a atuação do enfermeiro. **Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro**. 2020

GOMES, Kilma Wanderley Lopes et al. **Organização do processo de trabalho no manejo da dengue em uma capital do nordeste**. Relato de experiência. 2015.

GOTO, Dora Yoko Nozaki et al. **Avaliação da oportunidade de notificação da dengue no Estado do Paraná**. Acta Paul Enfermgem. 2016. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600049> >. Acesso em: outubro. 2024.

GUBLER, DJ Dengue, **Urbanização e Globalização: A Trindade Profana do Século XXI**. Medicina Tropical e Saúde. 2011.

JONES, A.; BROWN, B. O papel do enfermeiro no controle de doenças infecciosas. **Revista de educação e prática de enfermagem**, 2020.

LOPES, Nayara; NOZAWA, Carlos; LINHARES, Rosa Elisa Carvalho. **Características gerais e epidemiologia dos arbovírus emergentes no Brasil**. Revista Pan-Amaz Saúde v.5 n.3 Ananindeua set. 2014. Disponível em:< http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232014000300055>. Acesso em: outubro. 2024.

MARTINS, Poliana Cardoso et al. **Democracia e empoderamento no contexto da promoção da saúde**: possibilidades e desafios apresentados ao Programa de Saúde da Família.2009. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/physis/a/ynNGDxJ7Q7mG4dsrRtyhY5r/?lang=pt#ModalTutors>>. Acesso em: outubro. 2024.

MARTINS, R. M; OLIVEIRA, M. F. Educação permanente em saúde: estratégia para o enfrentamento da dengue na atenção básica. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. 2020.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice**. 2. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENDES, R. et al. (2019). "A Importância do Diagnóstico Rápido da Dengue". ***Jornal Brasileiro de Medicina**.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa**. 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico – Adulto e Criança**. 5. ed. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_5ed.pdf. Acesso em: 29 out. 2024.

MSD MANUAL. **Dengue**. Disponível em: <https://www.msmanuals.com>. Acesso em: 29 out. 2024

NETO, Chico. **Entenda o papel da enfermagem na rede pública de atendimento**. Agência Brasília. 2020. Disponível em: < <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2022/05/12/entenda-o-papel-da-enfermagem-na-rede-publica-de-atendimento/>>. Acesso em: outubro. 2024.

NOTA TÉCNICA Nº 001/2024 – **COMITÊ DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE COES/COFEN**. Disponível em: < <https://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-no-001-2024-comite-de-operacoes-de-emergencia-em-saude-coes-cofen/>>. Acesso em: outubro. 2024.

OLIVEIRA, Franklin Learcton Bezerra De **Estudo comparativo da atuação do enfermeiro no controle de dengue e febre Chikungunya**. 2020. Saúde Sociedade. São Paulo, v.25, n.4, p.1031

OLIVEIRA, M. L. C. et al. Campanhas de conscientização sobre dengue: experiência de enfermeiros na atenção primária. 2018. **Revista de enfermagem da UFPI**, 8(4), 27-33.

OLIVEIRA, T. et al. (2020). "Conscientização sobre a Dengue: Impacto nas Comunidades". **Revista Brasileira de Epidemiologia**.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dengue e dengue grave**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>>. Acesso em: outubro. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Dengue: Diretrizes para Diagnóstico, Tratamento, Prevenção e Controle**. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde. 2023.

PEREIRA, Maria do Carmo Campos et al. Saberes e práticas do enfermeiro na unidade de terapia intensiva. **Revista de enfermagem**. 2019.

PONTES, Alice Fonseca et al. **O papel da enfermagem inserida na atenção primária à saúde no controle das arboviroses.** Pesquisa, sociedade e desenvolvimento, v. 11, n. 3, e17611326406, 2022.

PRONIN, Tatiana. **Dengue: febre, dor de cabeça, atrás do olho e no corpo são sinais da doença...** 2019. Disponível em:< <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2019/01/22/dengue-febre-dor-de-cabeca-no-corpo-e-atras-do-olho-sao-sinais-da-doenca.htm>>. Acesso em: outubro. 2024.

SANTOS, Cintia da Silva. **Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com dengue.** Ciências biológicas e de saúde Unit. 2018.

SANTOS, E. P; et al. **Guia de Boas Práticas de Imunização em Áreas Remotas de Difícil Acesso.** Sociedade Brasileira de Imunizações, 2017. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/books/guia-imunizacao-areas-remotas.pdf> acesso 16/10/2024.

SANTOS, Gabriel Augusto Cordeiro Dos et al. Dengue: Prevenção, controle e cuidados de enfermagem - **Revisão integrativa da literatura 2008-2013.**Revista brasileira de ciências da saúde. 2016.

SANTOS, R. B.; LIMA, A. S. Participação de enfermeiros na elaboração de políticas de saúde para o controle da dengue. 20189. **Revista de enfermagem da UFSM**, 8(3), 1-14.

SANTOS, R. H; et al. **Importância da Vigilância Epidemiológica no enfrentamento da dengue.** Epidemiologia em Saúde Pública, 15(3), 78-92. 2020.

SILVA, A. B; et al. Integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde: uma estratégia para fortalecer o sistema de saúde. Revista Brasileira de Saúde Pública, 44(3), e00125718. 2020.

SILVA, A. B; et al. Papel da Vigilância Ambiental no controle da dengue. **Revista Brasileira de Saúde Ambiental**, 10(2), 45-57. 2019.

SILVA, A. B; et al. Sistematização do cuidado de enfermagem na dengue: uso de protocolos municipais. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.** 2018.

SILVA, J. et al. (2020). "A Educação em Saúde e sua Relevância no Controle da Dengue". **Revista de Saúde Coletiva. Ce.** 2. ed. Philadelphia: Lippinc

SILVA, M. P.; SANTOS, J. S. Cuidados de enfermagem em pacientes com dengue. **Revista brasileira de enfermagem**, 2018.

SILVA, Tamires R. et al. **Práticas de liderança em enfermagem:** avaliação dos gestores e da equipe liderada. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba – ISSN 1984-4840, 2021.

SIMÕES, Ana Lúcia de Assis; FÁVERO, Neide. O desafio da liderança para o enfermeiro. **Revista latino-americana de enfermagem**, 11 (5). Out 2003. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000500002> >. Acesso em: outubro. 2024.

SMITH, C; et al. A. **O papel do enfermeiro na vigilância e controle de doenças infecciosas.** Norma de enfermagem, 2019.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Integrative review: what is it? How to do it?** Einstein, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TAKARNLA, M. **Brasil é país com mais casos de dengue no mundo, alerta OMS.** Agência Brasil, 2023. Disponível em: <publicado em 22/12/2023 - 16:47 Por Mariana Tokarnia - Repórter da Agência Brasil - Rio de Janeiro. >. Acesso em: outubro. 2024.

TAVARES, R. E.; TOCANTINS, F. R. Ações de enfermagem na atenção primária e o controle de doenças imunopreveníveis. **Revista brasileira de enfermagem**, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xXSjvscZW5nhxJX8Rh7Wc3c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: outubro. 2024.

TELESSAÚDE RS-UFRGS. **Como realizar a prova do laço para avaliação de casos suspeitos de dengue? 2020.** Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/prova-do-laco-dengue/>. Acesso em: outubro 2024.

TELESSAÚDERS-UFRGS. **Prova do Laço.** 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/prova-do-laco>. Acesso em: 29 out. 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. **The integrative review: updated methodology.** Journal of Advanced Nursing, v. 52, n. 5, p. 546-553, 20

ANEXO 1: Ficha de Investigação SINAN

SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA Nº

Caso suspeito de dengue: pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae.aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Caso suspeito de Chikungunya: febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravado/doença		1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA	
	4 UF		5 Município de Notificação	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		7 Data dos Primeiros Sintomas	
	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade		11 Sexo	
Dados de Residência	12 Gestante		13 Raça/Cor	
	14 Escolaridade		15 Número do Cartão SUS	
	16 Nome da mãe		17 UF	
Dados clínicos	18 Município de Residência		19 Distrito	
	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)	
	22 Número		23 Complemento (apto., casa, ...)	
Dados laboratoriais	24 Geo campo 1		25 Geo campo 2	
	26 Ponto de Referência		27 CEP	
	28 (DDD) Telefone		29 Zona	
Dados clínicos e laboratoriais				
Inv.	31 Data da Investigação		32 Ocupação	
	33 Sinais clínicos		34 Doenças pré-existentes	
	35 Sorologia (IgM) Chikungunya		36 Exame PRNT	
Dados clínicos	37 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1)		38 Resultado	
	39 Sorologia (IgM) Dengue		39 Exame NS1	
	40 Resultado		41 Resultado	
Dados laboratoriais	42 Resultado		43 Isolamento	
	44 Resultado		45 RT-PCR	
	46 Resultado		47 Sorotipo	
48 Histopatologia		49 Imunohistoquímica		

Hospitalização	50 Ocorreu Hospitalização? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	51 Data da Internação	52 UF	53 Município do Hospital	Código (IBGE)
	54 Nome do Hospital	Código	55 (DDD) Telefone		

Conclusão	Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)				
	56 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado <input type="checkbox"/>	57 UF	58 País		
	59 Município	Código (IBGE)	60 Distrito	61 Bairro	
	62 Classificação 5- Descartado 10- Dengue 11- Dengue com Sinais de Alarme 12- Dengue Grave 13- Chikungunya <input type="checkbox"/>	63 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratório 2 - Clínico-Epidemiológico 3-Em investigação <input type="checkbox"/>		64 Apresentação clínica <input type="checkbox"/> 1- Aguda <input type="checkbox"/> 2- Crônica	
65 Evolução do Caso 1-Cura 2- Óbito pelo agravo 3- Óbito por outras causas 4-Óbito em investigação 9-Ignorado <input type="checkbox"/>	66 Data do Óbito		67 Data do Encerramento		

Preencher os sinais clínicos para Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave

Dados Clínicos - Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave	68 Dengue com sinais de alarme 1-Sim 2- Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Vômitos persistentes	<input type="checkbox"/> Aumento progressivo do hematócrito	69 Data de início dos sinais de alarme:
	<input type="checkbox"/> Hipotensão postural e/ou lipotímia	<input type="checkbox"/> Dor abdominal intensa e contínua	<input type="checkbox"/> Hepatomegalia >= 2cm	
	<input type="checkbox"/> Queda abrupta de plaquetas	<input type="checkbox"/> Letargia ou irritabilidade	<input type="checkbox"/> Acúmulo de líquidos	
	<input type="checkbox"/> Sangramento de mucosa/outras hemorragias	<input type="checkbox"/> Sangramento de mucosa/outras hemorragias		
70 Dengue grave 1-Sim 2- Não <input type="checkbox"/>	Extravasamento grave de plasma:		Sangramento grave:	
<input type="checkbox"/> Pulso débil ou indetectável	<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> PA convergente <= 20 mmHg	<input type="checkbox"/> Hematêmese	<input type="checkbox"/> Metrorragia volumosa
<input type="checkbox"/> Tempo de enchimento capilar	<input type="checkbox"/> Extremidades frias	<input type="checkbox"/> Acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória	<input type="checkbox"/> Melena	<input type="checkbox"/> Sangramento do SNC
<input type="checkbox"/> Hipotensão arterial em fase tardia	Comprometimento grave de órgãos:		<input type="checkbox"/> AST/ALT > 1.000	<input type="checkbox"/> Miocardite <input type="checkbox"/> Alteração da consciência
<input type="checkbox"/> Outros órgãos, especifique:			<input type="checkbox"/> Outros órgãos, especifique:	
71 Data de início dos sinais de gravidade:				

Informações complementares e observações

Observações Adicionais

Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função

Chikungunya/Dengue

Sinan Online

SVS 14/03/2016