

Diagnóstico diferencial entre COVID-19 e Dengue: Estudo realizado na diretoria de vigilância epidemiológica de itajaí

RESUMO | Objetivo: Apresentar e discutir os casos de dengue no município de Itajaí-SC através de estudo realizado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde. Método: Trata-se de estudo observacional transversal com abordagem analítica quantitativa, com dados coletados no ano de 2021, entre os meses de abril a julho. A análise de dados foi realizada através das investigações de Covid-19 e prontuário eletrônico dos pacientes. Resultados: Os dados levantados obtiveram 119 investigações e os sujeitos da pesquisa foram os pacientes suspeitos de Covid-19 que tiveram resultados negativos para a doença, com sintomatologia sugestiva de dengue. A amostra foi composta por 44 participantes, onde foram identificadas e analisadas categorias relacionadas ao sexo, bairro de residência e faixa etária. Conclusão: Acredita-se que esses achados possam ser de extrema relevância para gestores e profissionais de saúde, contribuindo assim para o diagnóstico diferencial da doença.

Descritores: Dengue; Covid-19; Serviços de Vigilância Epidemiológica.

ABSTRACT | Objective: To present and discuss cases of dengue in the city of Itajaí-SC through a study carried out by the Board of Epidemiological Surveillance of the Municipal Health Department. Method: This is a cross-sectional observational study with a quantitative analytical approach, with data collected in the year 2021, between April and July. Data analysis was performed through investigations of Covid-19 and electronic medical records of patients. Results: The data collected obtained 119 investigations and the research subjects were patients suspected of Covid-19 who had negative results for the disease, with symptoms suggestive of dengue. The sample consisted of 44 participants, where categories related to gender, neighborhood of residence and age group were identified and analyzed. Conclusion: It is believed that these findings may be extremely relevant for managers and health professionals, thus contributing to the differential diagnosis of the disease.

Keywords: Dengue; Covid-19; Epidemiological Surveillance Services.

RESUMEN | Objetivo: Presentar y discutir casos de dengue en la ciudad de Itajaí-SC a través de un estudio realizado por la Dirección de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría Municipal de Salud. Método: Se trata de un estudio observacional transversal con enfoque analítico cuantitativo, con datos recolectados en el año 2021, entre abril y julio. El análisis de datos se realizó a través de investigaciones de Covid-19 y registros médicos electrónicos de pacientes. Resultados: Los datos recolectados obtuvieron 119 investigaciones y los sujetos de investigación fueron pacientes sospechosos de Covid-19 que tuvieron resultados negativos para la enfermedad, con síntomas sugestivos de dengue. La muestra estuvo conformada por 44 participantes, donde se identificaron y analizaron categorías relacionadas al género, barrio de residencia y grupo etario. Conclusión: Se cree que estos hallazgos pueden ser de extrema relevancia para gestores y profesionales de la salud, contribuyendo así al diagnóstico diferencial de la enfermedad.

Palabras claves: Dengue; COVID-19; Servicios de Vigilancia Epidemiológica.

Karoline Noemia Lamim Pereira

Acadêmica de Enfermagem na Universidade do Sul de Santa Catarina, (Unisul-BC), Balneário Camboriú, Santa Catarina, Brasil. Técnica de Enfermagem responsável pela vigilância das arboviroses na Diretoria de Vigilância Epidemiológica do município de Itajaí/SC.
ORCID: 0000-0001-6221-9938

Milene Negri Reiser

Enfermeira de APS na Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Professora, Graduação em Enfermagem, Universidade do Sul de Santa Catarina, (Unisul-BC), Balneário Camboriú, Santa Catarina, Brasil. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva pela Fundação Universidade Regional de Blumenau/FURB.
ORCID: 0000-0003-4656-7128

Recebido em: 11/12/2022

Aprovado em: 23/01/2023

INTRODUÇÃO

Com a pandemia da Covid-19 no início de dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na República Popular da China, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia o que após investigações quanto a etiologia confirmou infecção por um novo vírus da família coronaviridae sendo denominado SARS-CoV-2⁽¹⁾. Em 30 de janeiro de 2020 a OMS emite alerta para Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) com intuito de informar os

países para que pudessem se preparar para o desenvolvimento de ações de combate à propagação do vírus⁽²⁾.

Em fevereiro de 2020, o Brasil identificou a primeira contaminação pela Covid-19, no estado de São Paulo, e em março, o país registra a primeira morte, e declara transmissão comunitária⁽³⁾. Com o intuito de conter o avanço da doença, em abril foi instituído o isolamento social como medida não-farmacológica, a fim de reduzir a transmissão em curto prazo e evitar um colapso no sistema de saúde. Porém outras doenças não poderiam ficar desassistidas, como é o caso da dengue onde um dos principais fatores para a ocorrência de óbitos está rela-

cionado ao manejo clínico da doença⁽⁴⁾.

A dengue é uma doença febril aguda, de susceptibilidade universal podendo cursar desde casos leves e autolimitados até formas graves da doença com manifestações hemorrágicas. É causada por um vírus do gênero flavivírus, do qual são conhecidos quatro sorotipos: DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4. Os principais sintomas da dengue são: febre, cefaleia, mialgia, artralgia, dor retro orbital, também podem ocorrer náuseas, vômitos e manchas vermelhas na pele. O período médio de incubação da doença é de 5 a 6 dias e pode variar de 4 a 10 dias. O período de viremia no ser humano inicia um dia antes do início dos sintomas e pode perdurar até o 5º dia da doença, sendo transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* infectada⁽⁵⁾.

Segundo a OMS, a Dengue está entre as 20 Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) e tem como meta o seu controle. Na fase inicial da dengue, no período prodromico, a doença pode facilmente se confundir, e com a pandemia faz-se necessário o diagnóstico diferencial da doença, visto a similaridade dos primeiros sintomas, tais como a febre, mialgia e cefaleia e em pacientes que residem em locais com presença do *Aedes aegypti*, principalmente nas regiões endêmicas pode configurar subnotificação da doença e culminar em problema de saúde pública⁽⁶⁾.

Diante disso, emergiu-se a seguinte questão norteadora: tem-se realizado o diagnóstico diferencial entre covid-19 e dengue no município de Itajaí? O presente estudo teve como objetivo: apresentar e discutir os casos de dengue no município de Itajaí entre os meses de abril a julho de 2021, utilizando da análise dos casos notificados para Covid-19 que tiveram o resultado sorológico negativo e sintomatologia sugestiva para suspeita de dengue.

Ainda assim, apresentar o diagnóstico diferencial entre covid-19 e dengue em amostra selecionada, apresentar a taxa de prevalência de dengue no município de Itajaí nos meses selecionados, identificar a ocorrência de subnotificação nos casos suspeitos de dengue, investigar o Local Provável de Infecção (LPI) dos casos confirmados

pelo critério clínico epidemiológico, e instigar reflexões aos profissionais de saúde do município acerca da abordagem da dengue no cenário da pandemia Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo observacional, transversal, com abordagem analítica quantitativa, com dados coletados no ano de 2021, nas semanas epidemiológicas 13 a 30, ou seja, entre os meses de abril a julho de 2021.

Estudos transversais são definidos através da coleta e análise de dados em um determinado período, dentre eles a seleção dos participantes do estudo, a coleta de dados e as definições da doença⁽⁷⁾.

Um estudo observacional é um tipo de desenho de estudo epidemiológico, sendo definido como pesquisa não experimental, não ocorre a interferência do pesquisador frente aos fatores determinantes do processo que leva ao agravo ou doença, são utilizados frequentemente em investigação epidemiológica⁽⁸⁾.

O local escolhido para o estudo foi o município de Itajaí, localizado no litoral norte do estado de Santa Catarina, com população estimada de 226.617 habitantes segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Como campo de pesquisa, teve a Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Itajaí/SC, através da Gerência de Controle de Zoonoses que é o local onde a pesquisadora atua como responsável pelo serviço de vigilância das arboviroses, o que traz subsídios e embasa o interesse pelo objeto de pesquisa, justificando assim a relevância do estudo.

A diretoria de vigilância epidemiológica municipal é composta pelas seguintes gerências: Gerência de Controle de Zoonoses; Gerência de Acompanhamento de Doenças de Notificação Compulsória e Gerência de Estatísticas Vitais. Atualmente a vigilância epidemiológica conta com 48 profissionais, dentre eles 11 enfermeiros, 17 técnicos em enfermagem, dois nutricionistas, dois psicólogos, um terapeuta ocupacional, dois médicos veterinários, um médico infectologista, sete agentes de endemias, três motoristas,

um técnico em atividades administrativas e uma diretora de vigilância epidemiológica distribuídos por agravos e gerências.

O Programa de Controle da Dengue é composto por: 71 agentes de campo, oito supervisores de campo, um supervisor geral e um coordenador municipal, que realizam a Vigilância do *Aedes aegypti* no município.

A amostra da pesquisa compõe-se de pacientes suspeitos de Covid-19 entre os meses de abril a julho de 2021 que tiveram o resultado sorológico negativo. O critério de elegibilidade deu-se através do uso de fonte de dados secundários, por análise dos sintomas do paciente na ocasião da suspeição para Covid-19, e análise no prontuário eletrônico municipal G-MUS. Sendo elegíveis os pacientes que apresentaram sintomatologia sugestiva como: febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaleia, dor retro orbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Como critério de exclusão foram todos os pacientes que não tinham sintomatologia compatível com caso suspeito de dengue e/ou não residiam no município de Itajaí.

A partir deste levantamento de dados através dos pacientes que fecharam os critérios de seleção procedeu-se o preenchimento da notificação e foi desencadeado a investigação do caso suspeito de dengue utilizando-se das informações como: local de residência, vínculo epidemiológico com casos que tiveram resultado positivo para Dengue no mesmo período de sintomas.

Ressalta-se que todo o processo ocorreu somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unisul, localizado no Campus Universitário Grande Florianópolis, Bloco J. Avenida Pedra Branca, 25, Cidade Universitária Pedra Branca - Palhoça/SC, sob o número do parecer 131827 e CAAE: 53229721.3.0000.5369 e seguiria, em seu desenvolvimento, os requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todavia, houve mudanças na etapa de elaboração, devido à impossibilidade de analisar amostras biológicas, que resultou na desobrigação do uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) já que não

ocorreu envolvimento com seres humanos. A pesquisa está em conformidade com a resolução 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre permissão de estudos que envolvam dados públicos sob domínio compartilhado.

A análise dos dados ocorreu através do uso de técnicas matemáticas por meio de porcentagens, probabilidades e estatísticas utilizando o software Microsoft Excel (2013) como ferramenta de cálculo, possibilita a utilização de fórmulas e recurso às funções predefinidas, organizadas em diversas categorias.

Pode-se fazer a gestão e acesso de ampla quantidade de dados, criar, definir e alterar variáveis, conhecer a quantidade de casos e as variáveis que existem no banco de dados. Foram utilizadas as seguintes variáveis: sexo, idade, bairro de residência e sintomatologia. Os dados foram quantificados e apresentados por tabelas e quadros, por análise de frequência e percentual sendo discutidos a luz da literatura vigente.

O estudo utilizou como base de banco de dados os casos de Dengue do município de Itajaí que foram investigados no período delimitado, a confirmação ou descarte ocorreu por critério clínico epidemiológico dos casos suspeitos, sendo inseridos no sistema de informação e contabilizados com os demais casos que foram notificados em tempo oportuno. Destaca-se que os pacientes notificados através da pesquisa e que tiverem seu local de residência próximo a casos com resultado positivo para dengue pelo critério laboratorial, foram considerados casos confirmados de dengue pelo critério clínico epidemiológico fechando assim o diagnóstico.

Quando há inviabilidade de confirmação laboratorial dos casos de dengue, ou mesmo quando o resultado laboratorial for inconclusivo, a confirmação por vínculo epidemiológico pode ser considerada, a partir da avaliação da disposição dos casos confirmados por critério laboratorial na mesma área de abrangência do caso suspeito, considerando a história clínica do paciente e a situação epidemiológica do local. Para os casos compatíveis com outras doenças durante a investigação clínica epidemiológica,

os mesmos podem ser descartados para dengue, desde que observado a situação epidemiológica⁽⁹⁾.

RESULTADOS

Foram analisadas 148 fichas de investigações de Covid-19 dos pacientes que testaram negativo para a doença, destas seis residiam em outros municípios e outros 23 pacientes não apresentavam data de início dos sintomas na ficha de investigação e não tinham registro de atendimento nos sistemas de informação o que culminou em critério de exclusão para a pesquisa, 44 apresentaram sintomas que caracterizavam caso suspeito para dengue.

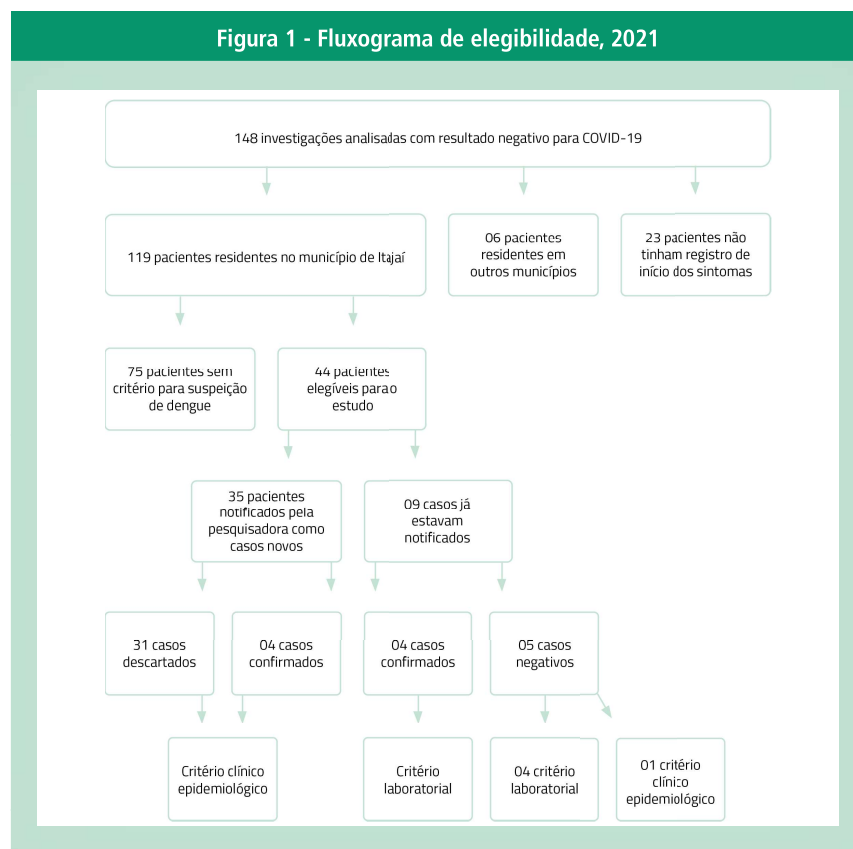
Durante a investigação foram observados que nove pacientes já estavam notificados e encerrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN on line) ou seja, na mesma ocasião em que foram suspeitos de Covid-19, também foram noti-

ficados como casos suspeitos para dengue, destes quatro estavam confirmados e cinco descartados conforme fluxograma de elegibilidade (figura 1). Destaca-se que outros 35 foram notificados como casos novos de suspeita de dengue pela pesquisadora, e através da investigação epidemiológica, quatro foram confirmados e outros 31 descartados, ambos pelo critério clínico epidemiológico.

Em relação aos resultados da pesquisa, primeiramente optou-se em trabalhar com as variáveis sexo, bairro de residência e faixa etária que compuseram a amostra de estudo conforme tabela abaixo (Tabela 1).

Quanto a variável sexo, obteve-se prevalência do sexo feminino com 26 casos, enquanto 18 casos do sexo masculino, representando 59,1% dos casos notificados.

O bairro com maior índice de casos notificados foi o Cidade Nova com 16 casos do total, ou seja, 36,4%, o que evidencia relação com as condições peculiares deste bairro como por exemplo o número de terre-



Fonte: dados da pesquisa, 2021.

nos baldios utilizados pela população como depósito de lixo e entulhos, favorecendo o descarte inadequado, o que serve como local de criadouros para os mosquitos.

No período compreendido entre os dias 08 e 18 de março de 2021 foi realizado o LIRAA em todos os bairros do município de Itajaí. Trabalharam nesta atividade cerca de 40 agentes de combate a endemias. Durante a operação, 3.268 imóveis foram visitados e inspecionados 7.310 depósitos, sendo encontrados 316 focos positivos do mosquito *Aedes aegypti*. Destes, oito foram encontrados em terrenos baldios, 205 em residências e/ou comércios e 103 em imóveis que foram detectados dois ou mais focos, o que é considerado uma situação grave. Os principais depósitos onde foram encontrados focos positivos são: um em caixa d'água, 23 em outros depósitos de armazenamento de água, 155 em pequenos depósitos móveis (potes, pratinhos em vasos, baldes, entre outros), 42 em depósitos fixos (ralos, piscinas), 36 em pneus, 50 em lixo e nove em bromélias.

Quanto ao risco de transmissão de dengue, zika vírus e febre chikungunya, 12 bairros apresentaram alto risco: Barra do Rio, Cabeçudas, Centro, Cidade Nova, Cordeiros, Dom Bosco, Fazenda, Praia Brava, São João, São Judas, São Vicente e Vila Operária. Outros três bairros estão em médio risco: Canhanduba, Itaipava e Ressacada. E dois bairros são considerados de baixo risco: Salseiros e Espinheiros. Em comparação com o ano de 2020, em que oito bairros eram considerados de alto risco, quatro bairros considerados de médio risco e cinco de baixo risco, os dados demonstram um aumento de 33,4% nas comunidades consideradas de alto risco em 2021, conforme a tabela 2.

O estudo obteve no ano de 2021, nas semanas epidemiológicas 13 a 30 período de abril a julho, 1113 (65,2%) casos notificados de dengue do total notificado no ano de 2021 sendo 1707. Destes, 313 (28,1%) do total de casos notificados no período foram confirmados por critério laboratorial e clínico epidemiológico, e 800 (71,9%) casos foram considerados negativos.

Com relação aos casos notificados, investigados e encerrados realizados através

Tabela 1 - Distribuição das variáveis dos casos suspeitos segundo % incluídos na amostra do estudo. N= 44, 2021.

Variáveis	N	(%)
Sexo		
Masculino	18	40,9
Feminino	26	59,1
Faixa etária		
0 – 9 anos	03	6,8
10 – 19 anos	08	18,2
20 – 29 anos	05	11,4
30 – 39 anos	13	29,5
40 – 49 anos	09	20,5
50 – 59 anos	05	11,4
Acima de 60 anos	01	2,3
Bairro de residência		
Cidade Nova	16	36,4
Cordeiros	06	13,6
Dom Bosco	01	2,3
Espinheiros	05	11,4
Fazenda	02	4,5
Itaipava	01	2,3
Praia Brava	01	2,3
São João	02	4,5
São Vicente	10	22,7

Fonte: dados da pesquisa, 2021

Tabela 2 - Classificação dos bairros quanto ao risco de transmissão de dengue. Itajaí, 2021

2021		
Alto Risco	Médio Risco	Baixo Risco
Barra do Rio	Canhanduba	Espinheiros
Cabeçudas	Itaipava	Salseiros
Centro	Ressacada	
Cidade Nova		
Cordeiros		
Dom Bosco		
Fazenda		
Praia Brava		
São João		
São Judas		
São Vicente		
Vila Operária		

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

da pesquisa, constatou-se que foram notificados 35 (3,1%) casos suspeitos, dos casos

notificados no período. Ainda em relação a esta variável, 04 (1,3%) casos foram con-

firmados e 31 (3,9%) descartados conforme critério clínico epidemiológico. Para isso, foi levado em consideração investigações de casos que obtiveram resultados positivos e negativos pelo critério laboratorial e a situação entomológica e epidemiológica local, conforme representado na tabela 3.

A febre foi o sinal clínico mais identificado na pesquisa, estando presente em 42 (95,4%) pacientes, sendo nos casos suspeitos de dengue considerada mesmo que referida, seguida de sintomas como cefaleia (88,6%, 39/44), mialgia (56,8%, 25/44), dor retro orbitária (15,9%, 07/44), náuseas (11,4%, 05/44), artralgia (9,1%, 04/44), diarreia (6,8%, 03/44), vômitos (4,5%, 02/44) e exantema (2,3%, 1/44). Destaca-se ainda que, a dor abdominal é considerada um importante sinal de alarme, e foi observada em apenas um paciente (2,3%, 1/44).

Em relação aos óbitos por dengue, no ano de 2021 o município de Itajaí não registrou óbito pela doença, enquanto a Covid-19 fez 527 vítimas, inviabilizando desta forma análise comparativa entre as doenças virais. Na tabela 4, resalta-se as taxas de prevalência observadas no município de Itajaí no ano de 2021.

Em relação à prevalência aos casos de dengue, observa-se alta prevalência nos bairros São Vicente, São Judas e Cordeiros quando comparada a taxa de Covid-19 a prevalência foi em Cordeiros, São Vicente, Cidade Nova e Espinheiros respectivamente. Ressalta-se a fragilidade no processo de notificação e a necessidade urgente de disponibilizar dados epidemiológicos à população para que desta forma maiores correlações entre as doenças sejam realizadas possibilitando e fortalecendo a diferenciação e adequado manejo.

DISCUSSÃO

Estudos evidenciam a prevalência do sexo feminino com 54,2% dos casos, sendo o sexo feminino o mais acometido em relação aos casos suspeitos, com diagnóstico positivo para dengue, podendo estar relacionado ao fato da transmissão ocorrer nos ambientes domiciliares e as mulheres

Tabela 3 - Distribuição dos casos notificados de dengue residentes no município de Itajaí, conforme critérios clínicos e epidemiológicos estabelecidos. Itajaí, 2021

	Notificados	Confirmados	Descartados
Dados SINAN on line	1078	309	769
Dados da pesquisa	35	04	31
Total	1113	313	800

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Tabela 4 - Prevalência da dengue e Covid-19 segundo o bairro de residência. Itajaí, 2021 (continua)

Bairro	Prevalência (100.000 hab)			
	N	Dengue	N	Covid-19
Barra do Rio	01	0,44	241	106,35
Brilhante	00	0,00	126	55,60
Cabeçadas	00	0,00	18	7,94
Canhanduba	01	0,44	69	30,45
Centro	09	3,97	512	225,93
Cidade Nova	03	1,32	925	408,18
Cordeiros	54	23,8	1615	712,66
Dom Bosco	20	8,83	265	116,94
Espinheiros	00	0,00	925	408,18
Fazenda	16	7,06	584	257,70
Itaipava	01	0,44	317	139,88
Limoeiro	00	0,00	110	48,54
Praia Brava	00	0,00	127	56,04
Ressacada	03	1,32	122	53,84
Salseiros	01	0,44	58	25,59
São João	21	9,27	435	191,59
São Judas	72	31,8	284	125,32
São Vicente	75	34,0	1492	658,38
Vila Operária	05	2,21	118	52,07

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

permanecerem mais tempo nas residências ficando mais expostas ao vetor que tem hábitos preferencialmente diurnos⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Com relação a local de criadouros para os mosquitos observou-se condição similar a essa demonstrada em pesquisa, onde apesar de haver acúmulo de água nas residências, os terrenos baldios ainda são o foco principal, devido à população ser responsável pelo descarte de lixo nessas áreas⁽¹³⁾.

Corroborar-se o problema de subnotificação já conhecido e amplamente discutido nos serviços de saúde, e a diminuição dos registros por conta do alerta da pandemia

da Covid-19. A ocorrência simultânea de casos de Covid-19 e dengue acarreta desafios uma vez que contribui para diagnóstico incorreto das duas patologias, decorrentes das semelhanças clínicas, retardando o tratamento adequado e apresentando maior gravidade, o que pode exigir dos serviços de saúde maior proatividade por parte dos profissionais de saúde tendo em vista a grande quantidade de pessoas que poderão ser infectadas ou reinfectadas, levando a desfechos graves e devastadores.

Fato este que corrobora com o estudo que revelou significância para prevalência

entre dengue e Covid-19. Assim, é de extrema importância que haja diagnóstico oportuno e fidedigno para as duas patologias, já que cada infecção deve ser tratada de forma específica. O atraso no diagnóstico pode interferir negativamente na gestão das ações de controle e combate de saúde pública, no rastreamento de casos de Covid-19, nos cuidados às pessoas infectadas, e medidas de controle para evitar sua disseminação. Por conta disso, deve-se intensificar as orientações relacionadas às medidas de controle direcionadas à população.

CONCLUSÃO

Através do estudo salienta-se a importância da suspeição para dengue já no primeiro atendimento, para que o paciente seja manejado adequadamente. Constatou-se necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para a abordagem adequada dos pacientes clinicamente suspeitos de dengue.

Destaca-se que para a classificação final das notificações realizada através do estudo, foi utilizado o critério clínico epidemiológico para o desfecho dos casos, sendo assim, para a confirmação dos casos, foi necessário o vínculo epidemiológico com outros casos positivos por confirmação laboratorial.

A dengue é uma doença de notificação compulsória e no período inicial dos sintomas pode se assemelhar a outras suspeitas, sendo que a não observância do diagnóstico diferencial pode tardar a suspeição ou ainda acarretar subnotificação da doença, o que implica a não realização das ações de vigilância e controle vetorial do local, o que pode resultar em problema de saúde pública. Para melhorar o acesso ao diagnóstico precoce e tratamento, faz-se necessário ações nos diferentes níveis de atendimento, visto que o profissional de saúde desempenha importante papel no atendimento ao paciente suspeito de dengue.

O município de Itajaí através do PCD realiza permanentemente ações de controle

vetorial em âmbito municipal e o serviço de vigilância das arboviroses, atua diretamente para garantir o acesso aos exames laboratoriais, bem como capacitações dos profissionais das unidades de atendimento.

Acredita-se que este estudo possa contribuir para o processo de trabalho do serviço de vigilância da dengue, no sentido de motivar a continuidade da análise levantada, considerando a similaridade clínica da dengue com outras doenças.

Como limitações do estudo, destaca-se ilegitimidade do instrumento utilizado nas investigações de Covid-19, em que 15,5% (23/148) não apresentavam data de início dos sintomas descritas, o que deteve a inclusão desta população no estudo. Outra limitação importante foi a impossibilidade da análise das amostras biológicas, o que culminou na confirmação ou descarte dos casos pelo critério clínico epidemiológico, inviabilizando a confirmação de casos que não tinham vínculo epidemiológico.

Referências

1. Ministério da Saúde (Brasil), Gabinete do Ministro. Portaria no 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Brasília: DF; 2020 [cited 2021 ago 08]. Available from: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus - OPAS/OMS [Internet]. 2020 [cited 2022 nov 20]. Available from: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>.
3. Agência Brasil. Primeiro caso de covid-19 no Brasil completa um ano [Internet]. Brasília: DF; 2021. [cited 2022 set 20]. Available from: <https://agencia-brasil.etc.com.br/saude/noticia/2021-02/primeiro-caso-de-covid-19-no-brasil-completa-um-ano>.
4. Cavalli FS, Seben JT, Busato MA, Lutinski JA, Andrioli DC. Controlling the Vector *Aedes Aegypti* and Handling Dengue Fever Bearing Patients / Controle do Vetor *Aedes Aegypti* e Manejo dos Pacientes com Dengue. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental* [Internet]. 2019 Oct 4;11(5):1333. [cited 2022 dez 20]. Available from: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7897/pdf_1.
5. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde. Volume Único. 3a edição [Internet]. Brasília: DF; 2019 [cited 2021 jul 23]. Available from: <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf>
6. Giovannini CMS, Ferro RS. Diagnóstico Diferencial Entre Dengue E Covid-19: Relato De Caso. *Braz J Dev* [Internet]. 2020 [cited 2022 out 25]; 6 (11):86400–10. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19597/15700> doi: 10.34117/bjdv6n11-166.
7. Kesmodel US. Cross-sectional studies - what are they good for? *Acta Obstet Gynecol Scand* [Internet]. 2018 [cited 2022 out 18]; 97 (4):388–93. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29453895> doi/10.1111/aogs.13331.
8. Cuschieri S. The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth* [Internet]. 2019 [cited 2021 out 18];13(1):31-4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6398292/> doi: 10.4103/sja.SJA_543_18
9. Ministério da Saúde (Brasil), Guia de Vigilância em Saúde. 5a edição revisada e atualizada [Internet]. Brasília: DF; 2022 [cited 2022 ago 26]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_sau-de_5ed_rev_atual.pdf.
10. Andrioli DC, Busato MA, Lutinski JA. Características da epidemia de dengue em Pinhalzinho, Santa Catarina, 2015-2016*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2020 Aug;29(4). [cited 2022 dez 20]. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n4/e2020057/pt>
11. Cardoso Lucena L, Souto AA, Lucena LC, Marques TN. Avaliação do perfil epidemiológico dos casos de dengue no município de porto nacional, Tocantins. *Revista de Patologia do Tocantins*. [Internet]. 2019 May 6;6(1):18–23. [cited 2022 dez 20]. Available from: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/6236/15010>.
12. Silva PLN da, Marques ACR, Souza KS de, Gusmão MSF, Galvão APFC, Fonseca JR. Análise da incidência de dengue em pacientes notificados em Montes Claros entre 2017 e 2019. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2021 May 17 [cited 2022 Apr 21];24(276):5642–55. Available from: <http://revistas.mpmcomunicao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1535/1750>.
13. Gonçalves CWB, Soares GA de O, Souza TS, Dourado G de L, Damasceno DC, Cláudio ES. Estudo Epidemiológico da Dengue em um Estado do Norte do Brasil: AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH [Internet]. 2020 Sep 12 [cited 2022 Dec 20]; 8(3):83–90. Available from: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3170/1663>.

