

Elaboração de um instrumento de consulta de enfermagem para suspeita e casos de COVID-19 e/ou Influenza

Elaboration of a nursing consultation instrument for suspected and cases of COVID-19 and/or Influenza

Elaboración de un instrumento de consulta de enfermería para casos y sospechas de COVID-19 y/o Influenza

Danielle Cristina Scali¹

ORCID: 0000-0002-5936-287X

Ana Beatriz da Silva Costa¹

ORCID: 0000-0002-7267-2709

Amanda Curiel Trentin Corral²

ORCID: 0000-0002-3138-3927

Rafaela Saviolli¹

ORCID: 0000-0003-4769-5586

Ana Beatriz Mateus Pires²

ORCID: 0000-0001-6302-522X

Carla Roberta Monteiro Miura²

ORCID: 0000-0003-3528-3568

Meiry Fernanda Pinto Okuno²

ORCID: 0000-0003-4200-1186

Naila Albertina de Oliveira^{2*}

ORCID: 0000-0001-8340-5334

¹Faculdade Anhanguera

Campinas. São Paulo, Brasil.

²Universidade Federal de São

Paulo. São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Scali DC, Costa ABS, Corral ACT, Saviolli R, Pires ABM, Miura CRM, Okuno MFP, Oliveira NA. Elaboração de um instrumento de consulta de enfermagem para suspeita e casos de COVID-19 e/ou Influenza. Glob Acad Nurs. 2023;4(1):e337.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200337>

***Autor correspondente:**

nailaa.oliveira@gmail.com

Submissão: 06-02-2023

Aprovação: 15-03-2023

Resumo

Objetivou-se construção de uma ferramenta facilitadora para consulta de enfermagem, voltada ao atendimento de pacientes com suspeitas ou casos confirmados de COVID-19 e/ou Influenza na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um relato de experiência das discentes e docentes de enfermagem durante a construção do instrumento de apoio à consulta de enfermagem. A elaboração ocorreu em duas etapas: pesquisa bibliográfica e elaboração do instrumento. A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir de artigos científicos em base de dados com enfoque na Atenção Primária à Saúde. A construção do instrumento ocorreu em onze domínios, a saber: (1) Dados Pessoais; (2) Ambiente; (3) Queixas; (4) Antecedentes Pessoais e Familiares; (5) Hábitos de Vida; (6) Sintomas; (7) Epidemiologia; (8) Sinais Vitais; (9) Exame Físico; (10) Vacinas; (11). Exames. A criação de um instrumento se torna oportuna uma vez que atua como facilitador para o profissional durante a consulta de enfermagem. O estudo permitiu adquirir conhecimento sobre COVID-19 e Influenza. O instrumento foi elaborado para nortear o enfermeiro na triagem de casos de síndromes gripais nas Unidades Básicas de Saúde.

Descritores: SARS-CoV-2; Influenza Humana; Processo de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

Abstract

The aim was to build a facilitating tool for nursing consultation, aimed at caring for patients with suspected or confirmed cases of COVID-19 and/or Influenza in Primary Health Care. This is an experience report of nursing students and professors during the construction of the nursing consultation support instrument. The elaboration took place in two stages: bibliographical research and elaboration of the instrument. The bibliographical research was carried out from scientific articles in a database with a focus on Primary Health Care. The construction of the instrument took place in eleven domains, namely: (1) Personal Data; (2) Environment; (3) Complaints; (4) Personal and Family Background; (5) Habits of Life; (6) Symptoms; (7) Epidemiology; (8) Vital Signs; (9) Physical Examination; (10) Vaccines; (11). Exams. The creation of an instrument becomes opportune since it acts as a facilitator for the professional during the nursing consultation. The study allowed to acquire knowledge about COVID-19 and Influenza. The instrument was designed to guide nurses in screening cases of flu syndrome in Basic Health Units.

Descriptors: SARS-CoV-2; Human Influenza; Nursing Process; Primary Health Care; Nursing.

Resumen

El objetivo fue construir una herramienta facilitadora de la consulta de enfermería, dirigida a la atención de pacientes con casos sospechosos o confirmados de COVID-19 y/o Influenza en la Atención Primaria de Salud. Se trata de un relato de experiencia de estudiantes y profesores de enfermería durante la construcción del instrumento de apoyo a la consulta de enfermería. La elaboración se llevó a cabo en dos etapas: búsqueda bibliográfica y elaboración del instrumento. La búsqueda bibliográfica se realizó a partir de artículos científicos en una base de datos con enfoque en la Atención Primaria de Salud. La construcción del instrumento ocurrió en once dominios, a saber: (1) Datos Personales; (2) Medio ambiente; (3) Quejas; (4) Antecedentes Personales y Familiares; (5) Hábitos de Vida; (6) Síntomas; (7) Epidemiología; (8) Signos Vitales; (9) examen físico; (10) vacunas; (11). exámenes La creación de un instrumento se vuelve oportuna ya que actúa como facilitador para el profesional durante la consulta de enfermería. El estudio permitió adquirir conocimientos sobre el COVID-19 y la Influenza. El instrumento fue diseñado para orientar a los enfermeros en el tamizaje de casos de síndrome gripal en Unidades Básicas de Salud.

Descriptores: SARS-CoV-2; Gripe Humana; Proceso de Enfermería; Primeros Auxilios; Enfermería.



Introdução

Doença iniciada no final de 2019¹, a COVID-19 ainda prevalece em todo o mundo, sendo uma enfermidade que já superou 635 milhões de infecções e 6.630 milhões de mortes, com números de infecções e mortes continuando a ser atualizados diariamente. Indivíduos infectados pelo vírus geralmente desenvolvem sintomas inespecíficos no estágio prodromico da doença no qual febre, tosse, dispneia, dores musculares, diarreia, cefaleia intensa e fadiga são os sintomas mais comuns^{2,3}. O surgimento do vírus SARS-CoV-2 resultou em uma crise de saúde não testemunhada desde a pandemia de gripe espanhola ocorrida entre 1918 e 1919.

A origem mais plausível do vírus SARS-CoV-2 é a seleção natural deste microrganismo de um hospedeiro animal seguida de transferência zoonótica⁴. Após a identificação dos primeiros casos da doença COVID-19 em Wuhan, China, em dezembro de 2019, o vírus se espalhou rapidamente e logo foi relatado mundialmente no primeiro trimestre de 2020.

Entre os países mais afetados pela COVID-19 até agora estão os EUA, Brasil, México e Índia (superando 6,630 milhões de mortes e 641 milhões de infecções até 27 de novembro de 2022)⁵. Nos estágios iniciais do surto, o foco de rastreabilidade, testagem e tratamento estava em populações de maior vulnerabilidade e em pessoas mais propensas ao risco de exposição ao vírus, como os profissionais de saúde.

Esse fato de seleção de monitoramento de casos ocorreu devido à escassez de kits de testagem e, com isso, os portadores assintomáticos não foram testados mesmo em países de alta renda com sistemas de saúde de qualidade, disseminando o vírus e dificultando que a pandemia fosse freada no cenário global^{6,7}.

O vírus SARS-CoV-2 continua a se disseminar pelo mundo, com consequências devastadoras. Ainda permanecem questões importantes sobre a complexidade clínica e os mecanismos subjacentes dos fenótipos desta doença, principalmente no que tange as sequelas e o processo de reabilitação.

O enfrentamento da pandemia do novo coronavírus é um agravamento de grande importância para a saúde pública, visto que este vírus inquietou e elucidou a necessidade de implementação de ações de prevenção e promoção da saúde. Mostrou-se assim a necessidade de profissionais de saúde realizarem educação popular em saúde, com o intuito de promover ações em escolas, empresas e mídias sociais⁸.

A atenção primária à saúde tem papel desbravador no quesito prevenção e controle da atual pandemia visto que, para frear a disseminação, a compreensão de aspectos socioeconômicos e culturais mitiga um grande abismo entre a ciência e os costumes coletivos da população brasileira^{9,10}.

A influenza também é considerada um desafio de saúde pública no mundo, estimando que de três a cinco milhões de casos são graves, resultando em 290 mil a 650 mil mortes por doenças respiratórias relacionadas à influenza. A OMS também destaca a importância de melhores práticas ao tratamento da gripe em períodos de maior desvio de recursos e atenção à COVID-19, sendo

essencial garantir que o serviço de saúde esteja bem preparado para lidar com futuras temporadas de gripe, com expectativa de coincidir com ondas adicionais da COVID-19^{11,12}.

Além do vírus SARS-CoV-2 e influenza circulando pelo Brasil, há as arboviroses que são consideradas um dos principais problemas de saúde mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 80 milhões de pessoas sejam infectadas por arboviroses anualmente em pelo menos 100 países, com exceção do continente Europeu¹³.

No Brasil o registro de arboviroses surgiu no final do século XIX, trazendo a primeira epidemia de dengue, causada pelo mosquito *Aedes aegypti*. Atualmente, esse mosquito também é vetor da febre amarela, chikungunya e zikavirus¹³.

Diante da pandemia, muitos profissionais de saúde concentraram maiores esforços para o tratamento e monitoramento de pessoas acometidas pela COVID-19, negligenciando ou subnotificando os casos de contaminações por arboviroses¹⁴.

O agente comunitário de saúde tem um papel nesse cenário de controle de arboviroses, pois atua como portador e disseminador de informações confiáveis, além de buscar ativamente casos sintomáticos e orientação de fluxos de atendimento e monitoramento de casos^{9,10}.

A consulta de enfermagem é primordial na atenção básica, pois é um instrumento que dimensiona e estabelece a natureza das intervenções de enfermagem, identificando contexto social e cultural, fatores de risco e de proteção e necessidades biopsicossociais dos indivíduos¹⁵. É capaz de nortear os cuidados de enfermagem permitindo planejá-los, implementá-los e avaliá-los. Neste ponto, vale ressaltar que uma ferramenta para consulta de enfermagem organizada com itens de checagem e avaliação rápida, pré-estabelecidos, tornam o gerenciamento do cuidado mais eficaz e eficiente.

Os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) são de extrema importância no combate a doenças, principalmente a associação COVID-19 e Influenza, pois atuam na vigilância em saúde, na classificação de risco e no amparo aos pacientes com a identificação e encaminhamento ao diagnóstico e tratamento, além de orientar e educar a população sobre prevenção. Outra prática do enfermeiro na APS é oferecer cuidado continuado, criação de vínculo terapêutico e confiança durante os ciclos de vida do paciente e família¹⁵.

O enfermeiro da APS ganhou destaque no cenário pandêmico no gerenciamento de implementação e manutenção de linhas de cuidado de sintomáticos respiratórios da COVID-19, explicitando assim a importância deste profissional na equipe de saúde¹⁶.

A proposta deste estudo foi elaborar um instrumento de coleta de dados direcionado à quadros respiratórios para melhor otimização e assertividade durante a consulta de enfermagem, com o intento de traçar uma estratégia ativa na formação do profissional enfermeiro. Propõe-se padronizar um instrumento específico para atenção primária à saúde, durante a realização de praxis de enfermagem em saúde coletiva em



unidades básicas de saúde em um município no interior do Estado de São Paulo.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado no âmbito do curso de graduação de enfermagem em uma faculdade do interior do Estado de São Paulo. Descreve a elaboração de um instrumento de investigação e coleta de dados direcionados à consulta de enfermagem ao paciente portador ou suspeição de infecção pelo vírus SARS-CoV-2, com o propósito de facilitar e organizar o processo de trabalho do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde.

O período de realização da experiência ocorreu entre fevereiro e junho de 2022, após o corpo discente evidenciar a necessidade da criação de um instrumento de coleta de dados a ser futuramente utilizado no estágio curricular supervisionado na APS.

O cenário do estudo foi a disciplina 'Tópicos Especiais de Enfermagem II', do curso de graduação em Enfermagem, cuja ementa aborda conteúdos de saúde pública em uma rede nacional de faculdades com sede no interior paulista.

Os agentes sociais envolvidos na experiência foram discentes e docentes bem como a coordenação do referido curso de graduação em Enfermagem. O planejamento do instrumento foi realizado por discentes e docentes de Enfermagem no nível superior de ensino.

A formulação da ferramenta de coleta de dados a ser utilizada na consulta de enfermagem na APS está descrita no Anexo (Consulta de enfermagem ao Cliente com Suspeita de Influenza e/ou COVID-19), objetivando o atendimento sistematizado de casos suspeitos e/ou confirmados de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e Influenza na APS. O referencial teórico do instrumento proposto no presente estudo usa a Teoria de Enfermagem de Wanda Horta Aguiar. Este instrumento contempla o histórico de enfermagem, coleta dos dados de identificação, aspectos do ambiente, queixas, antecedentes pessoais e familiares, hábitos de vida, sintomas, sinais vitais, exame físico, vacina, exames e observações adicionais.

Propõe-se também a adição de diagnósticos de enfermagem usando a taxonomia do Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC)¹⁷ para denominação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Para formação e exposição dos dados usou-se observação, consulta aos fluxos e instrumentos de consulta de enfermagem amplamente divulgados pela Rede de Pesquisa de Processo de Enfermagem (RePPE). Mesmo não se discorrendo de um estudo do tipo pesquisa de campo, respeitou-se discrição e confidencialidade dos sujeitos participantes e da instituição, conforme preconiza a Resolução n.º 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Relato da Experiência

Este estudo é do tipo relato de experiência para elaborar um instrumento de coleta de dados de enfermagem em casos com suspeita ou confirmados por COVID-19 e/ou

influenza. Este estudo teve como intuito elucidar a construção de um instrumento em duas etapas: (1) pesquisa bibliográfica e (2) elaboração do instrumento.

A primeira etapa constituiu-se no planejamento do instrumento. Foi feita a busca de artigos científicos em base de dados indexadas com enfoque na APS, baseado na literatura de Horta sobre processo de enfermagem e na taxonomia da CIPESC. Depois, foi realizado um levantamento dos requisitos necessários à elaboração do instrumento, visando identificar as necessidades do processo de enfermagem na Atenção Básica, voltado para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 e influenza.

Primeiramente, foi necessário listar os diagnósticos de enfermagem do CIPESC voltados para a APS, comorbidades e problemas causados pela COVID-19. Em seguida, foi selecionada a necessidade humana básica de cada diagnóstico e então selecionadas as melhores intervenções de enfermagem relacionadas a cada diagnóstico. Com base nas pesquisas em literaturas científicas, foram identificados domínios indispensáveis à elaboração do instrumento, dados sociodemográficos, histórico atual, exame físico e histórico familiar.

Para atender o objetivo deste instrumento, foram levantados da literatura os principais sinais e sintomas da COVID-19¹⁸⁻²⁰, e os mais prevalentes em pacientes com alteração de padrão respiratório, a fim de construir um instrumento completo e capaz de atender a todos os diagnósticos necessários para nortear um cuidado de enfermagem de qualidade na consulta de enfermagem na APS.

A segunda etapa referiu-se à Consulta de Enfermagem ao Cliente com Suspeita de COVID-19 e/ou Influenza. O instrumento (Anexo 1) é composto por onze domínios, a saber: (1) Dados Pessoais; (2) Ambiente; (3) Queixas; (4) Antecedentes Pessoais e Familiares; (5) Hábitos de Vida; (6) Sintomas; (7) Epidemiologia; (8) Sinais Vitais; (9) Exame Físico; (10) Vacinas; (11) Exames. O instrumento é uma tabela com quatro domínios, sendo eles: Necessidades; Diagnóstico de Enfermagem; Intervenções de Enfermagem; Prescrição de Enfermagem.

O instrumento foi revisado pela docente de enfermagem que realizou sugestões para sua melhoria e aprimoramento com base em suas experiências, de forma a produzir um instrumento atendendo às necessidades do público-alvo.

Discussão

A APS é considerada a porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por analisar os aspectos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e os Determinantes Sociais de Saúde (DSS), discutindo indicadores socioeconômicos de determinada região que favorece a prevalência de doenças consoante as necessidades locais^{21,22}.

O enfermeiro da atenção primária à saúde realiza a notificação compulsória de casos prováveis e comprovados de COVID-19 e influenza (dentre outros), para que a vigilância epidemiológica acompanhe o padrão de transmissão e a curva endêmica destas doenças, facilitando



o planejamento de ações que reduzam a taxa de incidência destes vírus.

A consulta de enfermagem é uma ferramenta essencial nesse processo e foi legalizada em junho de 1986 pela Lei n.º 7.498 do Exercício Profissional de Enfermagem e pela Resolução COFEN n.º 544/2017 sendo privativa do enfermeiro e caracterizada pela aplicação individual do processo de enfermagem, envolve anamnese e exame físico, diagnósticos, resultados esperados, intervenções e avaliação. A enfermagem tem papel essencial ao avaliar o indivíduo, considerando suas particularidades, conceitos religiosos, familiares, socioculturais e sociodemográficos, os quais são elementos importantes no tratamento, na recuperação, na reabilitação e no acompanhamento da doença^{23,24}.

O uso de métodos científicos e instrumentos de apoio e avaliação direcionam o olhar do profissional para o processo de enfermagem, adequando e melhorando a qualidade da assistência prestada ao usuário da atenção básica, auxiliando na identificação precoce de doenças, direcionando medidas de prevenção e promoção da saúde²⁵.

Estes instrumentos se tornam alternativa eficaz, favorecendo a atuação da equipe de enfermagem na equipe multidisciplinar, além de estabelecer uma consulta sistemática e adequada às necessidades dos usuários, baseado em um referencial teórico-científico²⁵.

O referencial teórico usado para fundamentar a construção do instrumento proposto foi a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, que propõe a contemplação de todas as necessidades do paciente.

O instrumento de apoio elaborado facilita a coleta de dados, desenvolvimento de diagnósticos e intervenções de enfermagem durante o atendimento ao usuário na APS. Diante da epidemia de COVID-19, é importante diferenciar o vírus SARS-CoV-2 de outros causadores de infecções respiratórias, como o vírus da Influenza, ou ainda algumas

Os sintomas das referidas enfermidades são parecidos. Assim, a identificação do quadro viral a partir da sintomatologia é primordial ao profissional de saúde com relação ao atendimento, sendo essencial que os sintomas sejam corretamente avaliados pelo profissional enfermeiro na triagem de casos suspeitos.

A elaboração do presente instrumento considerou a diferentes metodologias de coleta de dados para qualificar e nortear a consulta de enfermagem a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 e/ou Influenza. O instrumento compila os principais sintomas das doenças supracitadas em um único documento contemplando anamnese, exame físico, histórico, diagnósticos, intervenções e prescrições de enfermagem.

A elaboração do instrumento foi um trabalho desafiador que possibilitou resgatar o conhecimento teórico sobre o Processo de Enfermagem e a oportunidade de ser direcionado a enfermidades de grande relevância epidemiológica como a COVID-19 e Influenza.

Considerações Finais

O presente trabalho evidenciou a importância do levantamento de informações e discussões sobre a COVID-19 e a Influenza na Atenção Primária. O instrumento foi elaborado para nortear o profissional enfermeiro na triagem de casos de síndromes gripais nas Unidades Básicas de Saúde de modo a otimizar e qualificar o atendimento, visando atenuar o tempo de espera ao atendimento bem como aprimorar o diagnóstico dos casos.

Uma limitação do estudo diz respeito à não realização de um teste piloto do instrumento proposto para avaliação de seu conteúdo e face pelo público-alvo, os enfermeiros da Atenção Primária em Saúde. Pretende-se prosseguir com essa etapa para aperfeiçoamento do instrumento de modo a atender plenamente aos objetivos a que se propõe a ferramenta elaborada.

Referências

- Feng Z, Diao B, Wang R, Wang G, Wang C, Tan Y, et al. The novel severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) directly decimates human spleens and lymph nodes. medRxiv [Internet]. 2020 [acesso em 05 out 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1101/2020.03.27.20045427>
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395:497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Liu R, Wang Y, Li J, Han H, Xia Z, Liu F, et al. Decreased T cell populations contribute to the increased severity of COVID-19. *Clin Chim Acta*. 2020;508:110-114. <https://doi.org/10.1016/j.cca.2020.05.019>
- Andersen KG, Rambaut A, Lipkin WI, Holmes EC, Garry RF. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat Med*. 2020;26:450-452. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>
- Johns Hopkins University of Medicine. COVID-19 dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSS) at Johns Hopkins University (JHU). [citado 27 nov 2022]. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Desiato VM, Levy DA, Byun YJ, Nguyen SA, Soler ZM, Schlosser RJ. The Prevalence of Olfactory Dysfunction in the General Population: A Systematic Review and Meta-analysis. *Am J Rhinol Allergy*. 2021;35(2):195-205. DOI: 10.1177/1945892420946254
- Aziz M, Goyal H, Haghbin H, Lee-Smith WM, Gajendran M, Perisetti A. The Association of "Loss of Smell" to COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Med Sci*. 2021;361(2):216-225. DOI: 10.1016/j.amjms.2020.09.017
- Jackson Filho JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A Saúde do Trabalhador e o Enfrentamento da COVID-19. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2020;45(14):1-3. <https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000120>
- Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad Saúde Púb*. 2020;36(5). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00068820>



10. Medina MG, Giovannella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R, Comitê Gestor da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cad Saúde Públ.* 2020;8:1-5. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>
11. Santana JFCL, Ronn AP, Bezerra GN, Fernandes TLS. Clinical injuries due arbovirus infections: a literature review. *Res Soc Develop.* 2021;10(2):e46010212057. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12057
12. Organização Mundial de Saúde. OMS Lança nova estratégia mundial para controle da influenza. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet], 2019; [citado 05 out 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-3-2019-oms-lanca-nova-estrategia-mundial-para-controle-da-influenza>
13. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol Serv Saúde.* 2020;2:1-5. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>
14. Chotpitayasunondh T, Fischer TK, Heraud J-M, Hurt AC, Monto AS, Osterhaus A, et al. Influenza and COVID-19: What does co-existence mean? *Influenza Other Resp Virus.* 2021;15(3):407-412. <https://doi.org/10.1111/irv.12824>
15. Ferrari N, Santos MGO, Moraes LP, Dadona MJO, Iembo T, Cursino LML. Arboviroses notification in Brazil in the COVID 19 pandemic. *MedNEXT J Med Health Sci.* 2022;3(3). <https://doi.org/10.54448/mdnt22314>
16. Franco WA, Machado BDRS, Teixeira AP, Vechi Corrêa AP, Uehara SCDSA. Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre arboviroses. *Rev Baiana Saúde Públ.* 2021;45(3):50-69. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n3.a3300>
17. Albuquerque LM, Cubas MR. Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC®. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(1):181-186. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000100024>
18. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine.* 2020 Feb; p. 727-733.
19. Wei-jie, G; Zheng-yi N; Yu H; Wen-hua L; Chun-quan O; Jian-xing H; et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020; 382:1708-1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
20. Costa ENF, Campos DMS, Branco FM, Silva CPG, Paiva APDL, Silva CMC. Main complications presented by patients diagnosed with COVID-19: integrative review. *Glob Acad Nurs.* 2022;3(5):e330. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200330>
21. Teixeira CME, Madruga GAM, Medeiros GBS, Leite Filho JGTM, Duarte SSM. Análise comparativa das pandemias COVID-19 e H1N1. *Braz J Health Rev.* 2020;3(2):3591-3595. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-188>
22. Cavalcante CCFs, Sousa JAS, Dias AMA. Consulta de Enfermagem aos casos suspeitos de COVID-19, na Atenção Primária a Saúde. *Rev FAESF.* 2020;4:34-40. Disponível em: <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/112>
23. Araújo AS, Comassetto I. The nursing protagonism in the organization of health services during the COVID-19 pandemic. *Res Soc Develop.* 2021;10(1):e48110112014, DOI: 10.33448/rsd-v10i1.12014
24. Pereira CIC, Vasconcelos EL, Albuquerque MCS, Trindade RFC, Almeida TG, Farias IP, et al. Desenvolvimento de instrumento de apoio para a consulta de enfermagem a pessoas amputadas: estudo metodológico. *Rev Enferm UFPE online.* 2017;11(9):3685-3689. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i9a234502p3685-3689-2017>
25. Dias ACC, Teixeira LIB, Souza HSL, Aben-Athar CYUP, Palheta MG, Conceição MN, et al. Relato de experiência na construção de um instrumento de apoio a consulta de enfermagem para portadores de doenças raras em um hospital universitário. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2022;15(4):e10039. <https://doi.org/10.25248/reas.e10039.2022>