

Ações de combate à Covid-19 conduzidas por agentes comunitários de saúde em um município brasileiro

Alexandra Almeida Pinheiro Chagas¹ (Orcid: 0000-0001-7604-8666) (apcfernandes1909@gmail.com)

Joziana Muniz de Paiva Barçante¹ (Orcid: 0000-0002-7963-5775) (joziana@ufla.br)

Julia Ornellas Costa¹ (Orcid: 0000-0001-8868-3595) (julia.ornellascosta@hotmail.com)

Raquel Aparecida Ferreira² (Orcid: 0000-0003-1059-7886) (raquel.ferreira@fiocruz.br)

¹ Universidade Federal de Lavras. Lavras-MG, Brasil.

² Instituto René Rachou, Fiocruz Minas. Belo Horizonte-MG, Brasil.

Resumo: Este estudo analítico teve como objetivo avaliar as ações de combate à Covid-19 na perspectiva dos agentes comunitários de saúde (ACSs). Um questionário semiestruturado em 21 questões foi utilizado para coletar as informações desejadas. Os dados foram tabulados e foi realizada uma análise descritiva das informações, utilizando o software Microsoft Excel®. O universo amostral era composto por 90 ACSs, dos quais 67% (60) participaram da pesquisa. Dentre os participantes, 92% (55) eram mulheres e 8% (5) eram homens, na faixa etária de 31 a 40 anos. Todos os ACSs (60) mencionaram a existência de casos de Covid-19 e 82% (49) relataram a ocorrência de óbitos por essa doença no seu território de atuação. Além disso, 80% (48) dos agentes detectaram casos suspeitos durante suas visitas domiciliares. Em relação à rotina de trabalho durante a pandemia, 82% (49) dos participantes afirmaram manter suas atividades e 98% (58) alegaram mudanças no método de trabalho. Apesar das mudanças e desafios impostos pela pandemia, os ACSs desempenharam importante papel na contenção da disseminação do vírus, seja por meio do monitoramento dos casos suspeitos e casos confirmados, ou através de orientações oferecidas à população.

► **Palavras-chave:** Saúde pública. Sistema Único de Saúde. SARS-CoV-2. Pandemia.

Recebido em: 27/03/2023

Revisado em: 12/02/2024

Aprovado em: 20/02/2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202434074pt>

Editora responsável: Tatiana Wargas

Pareceristas: Renata Reis e Mariana Nogueira

Introdução

A pandemia de Covid-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, afetou severamente quase todos os países do mundo. Até o momento, a via de transmissão epidemiologicamente relevante é pelo contato com gotículas de saliva contendo partículas virais, o que confere elevada transmissibilidade ao vírus (CDC, 2020; WHO, 2021). A rápida transmissão do SARS-CoV-2, somada ao agravamento do quadro clínico de alguns pacientes, gerou uma sobrecarga no sistema de saúde mundial (Armstrong; Kane; Cook, 2020).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o maior sistema de saúde público e universal do mundo, abrangendo todos os estados do país (Andrade *et al.*, 2020). No Brasil, a sobrecarga do SUS advinda da crise sanitária gerou dificuldades tanto no diagnóstico dos pacientes quanto no tratamento de outras doenças não relacionadas à saúde pública.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atendimento e assistência, representando a porta de entrada para o sistema. Nesta estrutura, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) se destaca como responsável pela condução do cuidado integral da saúde dos usuários, tanto no atendimento coletivo quanto individual (Pinto; Giovanella, 2018). A ESF pode contar com uma ou mais Equipes de Saúde da Família (eSF), que são grupos compostos por uma equipe multiprofissional, incluindo um médico geral, enfermeiro, técnico de enfermagem, agente de saúde comunitária (ACs) e outros profissionais de saúde (Escorel *et al.*, 2007).

Os ACs atuam na linha de frente do eSF, desempenhando papel fundamental na promoção da saúde da comunidade (Lotta; Nunes, 2021). A rotina de trabalho desses profissionais consiste em visitas domiciliares, indo de casa em casa, em busca de pessoas com sintomas de doenças e sinais de eventos importantes para a saúde pública, fazendo um encaminhamento para uma Unidade Básica de Saúde (UBS) (Brasil, 2006). Devido a esta estreita ligação com a população, esses profissionais são indicadores da capacidade do SUS de atingir os usuários, cumprindo sua missão de promover a saúde (Lotta; Nunes, 2021) e se destacando como atores indispensáveis nos esforços para enfrentar a pandemia da Covid-19 no Brasil.

Pelo fato de os ACs serem atores-chave na avaliação da eficácia das políticas de saúde implementadas no Brasil, este artigo visou descrever as ações para lidar com a Covid-19, desenvolvidas pelos ACs, em uma cidade de médio porte do sul de Minas Gerais, revelando as dificuldades e mudanças encontradas na rotina de trabalho desses profissionais durante a pandemia.

Métodos

Área de estudo

O estudo adotou a abordagem quanti-qualitativa de coleta de dados, sendo conduzido entre os meses de agosto a dezembro de 2021 em Lavras, município localizado no sul do estado de Minas Gerais, Brasil. O município abrange uma área terrestre de 564,7 km², e apresenta uma população estimada em 104.783 pessoas (IBGE, 2022). A amostra universal do estudo consistiu, segundo o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 (PMS 2018-2021), de 90 ACSs.

De acordo com o PMS 2018-2021, na época do estudo, havia 17 eSFs em Lavras que também eram compostos por equipes de saúde bucal, o que correspondia a 60% de cobertura populacional (62.869,8 pessoas) do município (Lavras, 2018). Além dos eSFs, o município contava com duas equipes do Centro de Apoio à Saúde da Família (NASF), duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), duas Unidades Básicas de Saúde Hospitalar (Fonte Verde e Vista do Lago) e uma Farmácia para Todos (Lavras, 2018). Além do atendimento básico de saúde, o município de Lavras oferecia serviços especializados nas duas UBSs tradicionais (mencionadas acima), com atendimento sob demanda livre da população, contando com as especialidades de médicos clínicos, ginecologistas e pediatras (Lavras, 2018).

Coleta e análise de dados

Um questionário semiestruturado impresso foi utilizado para coletar os dados e informações. Primeiramente, foi realizado um piloto com a participação de oito ACSs de Lavras. Após a adequação e validação do instrumento, o questionário final permaneceu estruturado em quatro eixos temáticos: perfil sociodemográfico do participante; população; APS e Vigilância Sanitária (SSMA), totalizando 21 perguntas fechadas. Em cada pergunta, o participante podia marcar "sim" ou "não" e em algumas perguntas, o participante podia esclarecer, detalhar e justificar a resposta.

A data de aplicação dos questionários foi previamente agendada com os enfermeiros coordenadores das 17 ESFs do município, e ela ocorria nessas unidades, sendo o questionário aplicado sempre pelo mesmo pesquisador.

Todas as respostas dos questionários foram compiladas e tabuladas em planilhas no software Microsoft Excel[®]. Então, foram realizadas análises distribuições de

frequência, taxa, porcentagem, tabulação cruzada de variáveis e representação gráfica no mesmo programa.

Este estudo foi registrado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Humanos da UFLA (COEP/UFLA) sob CAAE 46560121.2.0000.5148.

Resultados

Perfil sociodemográfico dos participantes

No ano de 2018, registrou-se um total de 264.000 ACSs no Brasil (Brasil, 2018). No município de Lavras, na época do estudo, existiam 90 ACSs trabalhando nas 17 ESFs. Destes, 67% (60) participaram do estudo, respondendo ao questionário.

Dentre os respondentes, 92% (55) eram mulheres e 8% (5) eram homens. Com relação ao perfil etário, 43% (26) dos respondentes estavam na faixa etária de 31 a 40 anos, 27% (16) estavam na faixa etária de 41 a 50 anos, e 30% (18) tinham mais de 50 anos.

Em relação à experiência profissional enquanto ACSs, foi observada uma amplitude no tempo de serviço dos participantes, variando de 4 a 20 anos (Tabela 1). Entretanto, a maioria (31,6%) tinha de 13 a 17 anos de experiência profissional. Em Lavras, 81,7% (49) dos ACSs exerciam a função pública (campo preenchido a mão pelos participantes na opção outros); 8,3% (5) possuíam outro tipo de contrato ou não responderam, e apenas 6,7% (4) eram funcionários permanentes, ou seja, pertencentes ao quadro fixo da Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 1. Experiência profissional dos agentes comunitários de saúde no município de Lavras-MG

TEMPO DE TRABALHO NA FUNÇÃO	TOTAL ABSOLUTO	PORCENTAGEM (%)
< 4 anos	0	0
4 a 7 anos	1	1.6
8 a 12 anos	13	21.6
13 a 17 anos	19	31.6
18 a 20 anos	17	28.3
Não especificaram tempo	10	16.6
Total	60	100

Fonte: elaboração própria.

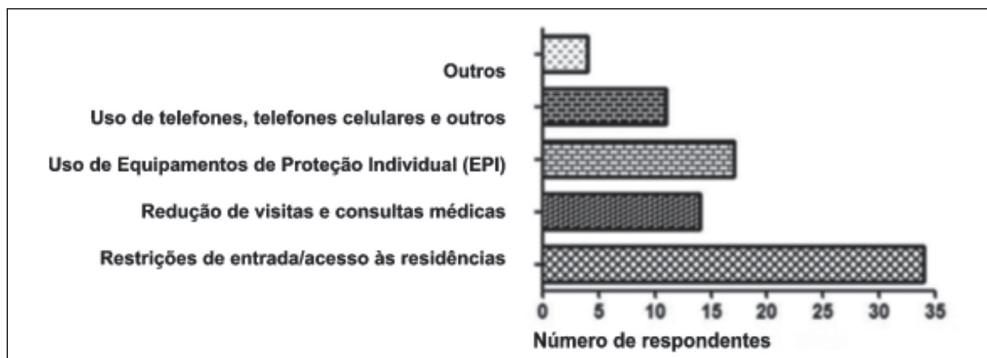
Combate à pandemia pelos ACSs

Em Lavras, na época da coleta dos dados, todos os ACSs mencionaram a existência de casos de COVID-19 e 82% (49) relataram mortes por esta doença em seu território de atuação. Além disso, 80% (48) dos agentes detectaram casos suspeitos de COVID durante suas visitas domiciliares de rotina.

Com relação à rotina de trabalho dos ACSs durante a pandemia, 82% (49) dos participantes afirmaram que continuaram realizando suas atividades de trabalho na UBS. Entretanto, 18% (11) dos ACSs que foram designados às UBSs, responsáveis pela realização da vacinação contra a COVID-19, disseram haver dificuldades em realizar as visitas domiciliares periódicas.

E quanto às mudanças no método e formato do trabalho dos ACSs em Lavras, 98% (58) deles afirmaram que houve mudanças, especialmente no que diz respeito às visitas domiciliares. A Figura 1 mostra as principais mudanças no método de trabalho relatadas pelos participantes.

Figura 1. Principais mudanças no método e formato do trabalho relatado pelos agentes comunitários de saúde no município de Lavras-MG



A mudança mais drástica no método e formato do trabalho das ACSs foi em relação às visitas domiciliares, que foram alteradas para que os agentes não pudessem mais entrar nas casas ou recolher as assinaturas dos residentes em seu livro de visitas. Conseqüentemente, houve uma atenuação nos serviços prestados, que eram restritos a casos de emergência. Além disso, o uso de equipamentos de proteção pessoal pelos ACSs tornou-se rotina, como relatado por alguns participantes. Ainda, uma

estratégia adotada pelas APSs do município foi priorizar o uso de telefones fixos e celulares para contato com os usuários (Figura 1).

O desempenho das ações de atendimento e/ou apoio aos pacientes positivos para a Covid-19 em relação ao isolamento domiciliar foi mencionado por 98,3% dos ACSs. A Tabela 2 mostra o número de ACSs em função do número de famílias monitoradas. Observa-se que a grande maioria dos agentes (81%) atendia de 5 a 20 famílias.

Tabela 2. Número de famílias em isolamento domiciliar acompanhadas por agentes comunitários de saúde no município de Lavras-MG

Número de famílias	Número de ACSs
De 1 a 4 famílias	3
De 5 a 8 famílias	14
De 9 a 13 famílias	14
De 14 a 20 famílias	14
Acima de 21 famílias	7
Total geral	52

Fonte: elaboração própria.

A maioria dos ACSs, 83% (50), respondeu "sim" quando questionados sobre sua participação na busca ativa de contatos próximos aos pacientes positivos para a Covid-19, 12% (7) responderam "não" e 5% (3) não responderam. Também na Tabela 3 observa-se que 92% (55) dos agentes relataram que os cuidados com os infectados e seus contatos aconteceram por vários meios, geralmente à distância e mediados por tecnologias de comunicação. O uso de chamadas telefônicas foi o mais frequente, seguido pelo uso do aplicativo WhatsApp associado às chamadas telefônicas (Tabela 3).

Não houve ação conjunta entre os ACSs e os agentes de combate a endemias (ACEs) do município, ou seja, 93% (56) dos entrevistados afirmaram não ter desenvolvido tal parceria. Da mesma forma, 64% (38) dos agentes responderam que não houve reuniões e ações conjuntas com profissionais da Vigilância Sanitária, enquanto 33% (20) mencionaram que houve reuniões e ações conjuntas, e dois participantes não responderam a esta pergunta.

Tabela 3. Tecnologias de comunicação e os respectivos quantitativos de ACS que as utilizavam para o monitoramento de pacientes com Covid-19

Tecnologias de comunicação	Quantitativo (valor)
Telefone celular	8
Telefone celular e internet	2
Telefone celular e telefone	2
Facebook e Instagram	1
Internet e telefone	4
Mídias sociais	1
Telefone	15
Visita telefônica e domiciliar	1
Visita domiciliar	1
<i>WhatsApp</i>	5
<i>WhatsApp</i> e mensagens	1
<i>WhatsApp</i> e as mídias sociais	1
<i>WhatsApp</i> e telefone	13
Total geral	55

Fonte: elaboração própria.

Quanto às ações comunitárias desenvolvidas em parceria com a Assistência Social do município, 77% (46) dos agentes disseram não ter desenvolvido essa parceria, 8% (cinco) mencionaram o desenvolvimento de ações voltadas para populações com maior vulnerabilidade social, mas sem parceria; e 15% (nove) dos ACSs mencionaram ter desenvolvido parcerias, como a distribuição de cestas básicas e *kits* de higiene, acolhimento de desabrigados, acompanhamento psicológico e social dos infectados, além de apoio financeiro.

Em relação ao desenvolvimento de ações comunitárias e apoio social a grupos com maior risco de desenvolver a forma severa de Covid-19, 73% (44) dos ACSs entrevistados relataram não as ter desenvolvido, enquanto 27% (16) relataram ter desenvolvido orientações sobre padrões de cuidado e prevenção, pessoalmente ou à distância.

A respeito da promoção da educação em saúde sobre a Covid-19 voltada para a população, 60% (30) dos entrevistados realizavam tais ações abordando os seguintes aspectos: modo de transmissão, sintomas, automedicação, tratamento durante e após a Covid-19, meios de proteção e prevenção (uso de higienizador de mãos, uso de máscaras, cuidados de higiene, vacinação), e importância do isolamento e distanciamento social. Entretanto, 40% (24) dos agentes relataram não desenvolver atividades educacionais em seu território.

Finalmente, em relação à luta contra às notícias falsas (*fake news*), 82% (49) dos entrevistados relataram não ter realizado promoções de educação e comunicação com o objetivo de combater tais notícias.

Discussão

De acordo com diferentes estudos sociodemográficos realizados no Brasil, as ACSs são predominantemente mulheres, com percentuais acima de 75% e, em alguns casos, até 95% (Lino *et al.*, 2012; Musse *et al.*, 2015; Nogueira *et al.*, 2020; Simas; Pinto, 2017). Segundo Nunes (2019), as condições de trabalho das ACSs refletem uma compreensão da mulher como cuidadora, uma realidade que permeia a sociedade brasileira, na qual o trabalho da mulher é percebido como uma extensão do trabalho doméstico (Barbosa *et al.*, 2012).

A faixa etária predominante observada entre os participantes do estudo foi a de adultos em fase produtiva. Essas constatações corroboram o perfil dos profissionais avaliados no estudo de Nogueira *et al.* (2020) e contrastam com o estudo de Mota e David (2010), em que mais da metade das ACSs tinha entre 26 e 40 anos de idade. Além disso, a experiência profissional também foi analisada no estudo de Mota e David (2010), embora 50% dos ACSs tivessem menos de dois anos de experiência.

De forma similar ao que foi observado neste estudo, outras investigações realizadas em diferentes regiões do Brasil indicam que a maioria dos ACSs (aproximadamente 65%) completaram o ensino médio (Lino *et al.*, 2012; Musse *et al.*, 2015; Nogueira *et al.*, 2020; Simas e Pinto, 2017), o que é esperado, pois é o requisito mínimo para ocupar o cargo conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2001).

Em relação ao vínculo empregatício dos participantes, o campo função pública, apesar de não estar disponível entre as opções de múltipla escolha do questionário, foi o mais descrito pelos participantes. Segundo a Lei nº 1.135/2006, a contratação

dos ACSs deverá ser precedida de processo seletivo público (Brasil, 2006) e não de concurso público. O processo seletivo público busca a contratação, por tempo indeterminado, de acordo com a natureza e a complexidade das atividades exercidas (CONASEMS, 2017). A estabilidade existe em alguma medida, contudo ela não é igual a de um servidor público concursado e efetivo no cargo. Ainda, a administração pública poderá rescindir o contrato de trabalho com os agentes sob determinadas situações, tais como: prática de falta grave, acúmulo ilegal de cargos, necessidade de redução de quadro de pessoal e desempenho insuficiente do profissional no trabalho (Brasil, 2006). É importante destacar que um vínculo de emprego duradouro é desejável e fundamental quando se pensa na perspectiva da continuidade do cuidado e manutenção das ações de saúde, particularmente no âmbito da APS, como é o caso dos ACSs ouvidos nesse estudo. Nesse sentido, acredita-se que a vulnerabilidade do vínculo de trabalho dos participantes do estudo é um fator que a médio e longo prazo possa intervir e gerar desmobilização nas ações de combate à Covid-19 já implementadas no município de Lavras.

Combate à pandemia pelos ACSs

Em comparação ao presente trabalho, um estudo conduzido por Lima *et al.* (2020), evidenciou percentuais menores, tanto na existência de casos como na ocorrência de mortes na área coberta pela UBS, 87,6% e 52,6%, respectivamente. As diferenças em relação aos resultados obtidos em Lavras possivelmente estão relacionadas aos diferentes períodos de pesquisa, e do fato de que aquele estudo abrange todas as categorias de profissionais da APS, ao contrário do presente trabalho.

Uma mudança drástica no método e formato do trabalho dos ACSs foi observada no presente estudo. Estes encontros corroboram o estudo desenvolvido por Fernandez *et al.* (2021) e Lima *et al.* (2020), que mostraram que a mudança na natureza do trabalho dos ACSs apareceu como um dos principais fatores para a reorganização de suas atividades profissionais. Além disso, as visitas peridomiciliares, nas quais os profissionais não entravam nas casas, também se tornaram uma realidade em várias regiões brasileiras, como pode ser observado no estudo de Lima *et al.* (2020).

A assistência fornecida aos ACSs para a manutenção do distanciamento social foi uma das recomendações contidas nos manuais e notas técnicas do governo brasileiro (Brasil, 2021; Minas Gerais, 2021). A quarentena de contatos de pacientes positivos foi mencionada por 87% (52) dos agentes, enfatizando que este apoio

ocorreu dentro do território da equipe. Além disso, seis agentes disseram que o apoio foi para além da população designada. Assim, percebe-se a importância dos ACSs enquanto apoiadores das ações de enfrentamento da pandemia em seu território, desempenhando um papel e protagonismo ímpar e preponderante na comunidade.

O papel fundamental dos ACSs também esteve marcado em outras emergências de saúde pública no Brasil. Durante a resposta ao vírus Zika no Brasil, a prática diária dos ACSs disseminando informações sobre a doença, seus sintomas, efeitos e controle vetorial provou ser uma estratégia eficaz. Esses profissionais mobilizaram as comunidades em assembleias, realizaram intervenções coletivas, distribuíram panfletos, participaram da limpeza de lotes vagos, levaram informações para idosos e crianças em idade escolar e até mesmo participaram da limpeza de lotes vagos (Nunes, 2019). Esta última atividade, apesar de não ser uma das atribuições diretas destes profissionais, em situações emergenciais e de campanhas de saúde pública, como foi o caso da emergência do Zika no Brasil, tornou-se necessária. A Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2012), prevê que de acordo com as prioridades locais dos territórios, os ACSs, assim como outros profissionais da ESFs, podem ser requisitados a contribuir em outras ações e atividades, para além das suas atribuições, visando a melhoria e garantia da saúde da comunidade.

O atendimento aos pacientes via telefonema e aplicação de WhatsApp em Lavras foi semelhante à pesquisa desenvolvida por Lima *et al.* (2020) no Brasil, na qual a maioria dos profissionais de saúde mencionou o uso de telefonemas como recurso para assistência, seguido da aplicação WhatsApp.

Os ACEs, como os ACSs, estão em contato próximo com a população, trabalhando nos mesmos territórios, mas com um foco operacional diferente. Enquanto os ACSs trabalham com aspectos da atenção primária à saúde, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, os ACEs se concentram na vigilância em saúde no contexto do controle local de doenças endêmicas. A desarticulação, apontada por meio do questionário, entre os ACEs e os ACSs chama a atenção, uma vez que há instruções e normativas que incentivam o desempenho de atividades de forma integrada entre eles (Brasil, 2006). A parceria entre estes agentes seria importante, especialmente diante da pandemia, considerando a relação estratégica dos agentes com as famílias e territórios, facilitando assim as ações e a mobilização da população (Brasil, 2018). Além disso, ao estudar a epidemia de zika no Brasil,

Nunes (2019) evidenciou confusão sobre o papel desses profissionais nos territórios estudados, o que dificultou a eficácia da resposta à epidemia. Neste estudo, este aspecto não foi avaliado, mas possivelmente foi um fator que também pode ter complicado a resposta à pandemia.

Foi enfatizado por Lima *et al.* (2020) que a vigilância sanitária nos territórios conduzida pela APS, ocorre em cooperação entre APS e vigilância em saúde, visando bloquear e reduzir os riscos de propagação do vírus SARS-CoV-2. Em um estudo de Silva *et al.* (2020), que investigou como os médicos de eSFs nos municípios brasileiros entendiam a vigilância sanitária e sua relação com eSFs, não foi evidenciado um envolvimento profundo e interação entre essas áreas, ao passo que foram detectadas lacunas no conhecimento médico sobre aspectos da vigilância sanitária. A integração entre a APS e a Vigilância em Saúde é um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as esferas de gestão (Brasil, 2018), não sendo uma dificuldade restrita ao município de Lavras, nem apenas ao contexto da pandemia da Covid-19.

As ações comunitárias desenvolvidas em parceria com a Assistência Social do município, mais especificamente o trabalho conjunto entre a eSF e a Assistência Social, aumentam a capacidade de monitorar a população em situações de vulnerabilidade social (Carmo; Guizardi, 2017). No município de Lavras, onde apenas 8% dos ACSs relataram ter atuado em parceria com a Assistência Social, os desafios para alcançar a interseccionalidade nas políticas públicas não diferem do resto do Brasil (Carmo; Guizardi, 2017). Em um estudo realizado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), 34% dos profissionais de saúde pública fizeram articulações com outros setores públicos para enfrentar a crise sanitária, sendo a maioria das articulações com a assistência social (Lotta; Nunes, 2021). Os dados da FGV e o presente estudo corroboram os resultados obtidos na pesquisa nacional de Lima *et al.* (2020) já que houve distribuição de alimentos básicos para grupos vulneráveis, mas sem o apoio da APS.

Com relação ao desenvolvimento do apoio social para grupos de maior risco de desenvolver a forma severa de Covid-19, 73% (44) dos ACSs relataram não o ter desenvolvido, enquanto 27% (16) relataram ter desenvolvido diretrizes sobre padrões de assistência. Em 2021, tanto o Ministério da Saúde do Brasil quanto o Departamento de Saúde do Estado de Minas Gerais atualizaram suas diretrizes para a rede de saúde e foi realizado um levantamento do número de idosos na área cadastrada, bem como o monitoramento de grupos de risco para o desenvolvimento

da forma severa da doença (Brasil, 2021; Minas Gerais, 2021). A permanência deste cuidado é de suma importância, e as ACSs devem fazer parte dele (Brasil, 2021; Fiocruz, 2020). Contudo, em Lavras, isto foi desenvolvido por apenas 27% dos participantes ouvidos.

Uma alta porcentagem de agentes relatou não realizar atividades educacionais em seu território. Esta porcentagem é consideravelmente alta, já que o envolvimento dos ACSs é requisito fundamental na garantia e orientação para a saúde (Brasil/CNS, 2021). Ainda assim, a porcentagem de agentes que relataram realizar ações educacionais neste estudo é maior do que a dos profissionais de saúde participantes da pesquisa *on-line* sobre a Covid-19 desenvolvida pela Fiocruz (2020).

Durante a pandemia, uma série de mensagens educativas foi divulgada na mídia eletrônica. Neste processo educacional, o agente é incluído e, portanto, pode encontrar as soluções mais apropriadas para as diferentes realidades locais (Fiocruz, 2020). É importante destacar que, no cenário pandêmico, as promoções de educação em saúde provenientes da APS foram valiosas, contribuindo para bloquear e reduzir o risco de disseminação da doença (Andrade *et al.*, 2020), mesmo que de forma não convencional, por exemplo, por teletrabalho (Fiocruz, 2020).

Entre os ACSs que mencionaram a luta contra as falsas notícias, foi destacada a divulgação de alertas, enfatizando que nem todas as informações que circulam nas redes sociais eram verdadeiras. Uma das recomendações transmitidas às equipes da APS foi que a disseminação de informações sobre a COVID-19 deveria ser feita com especial atenção para mitigar as *fakes news* (Brasil, 2021). Giovanella *et al.* (2021) destacam o papel fundamental, principalmente dos ACSs, na divulgação de informações corretas sobre a prevenção da Covid-19, no combate às *fake news* e no apoio às ações educacionais desenvolvidas nos territórios.

Chama a atenção, o fato de os ACSs não terem desempenhado papel ativo na educação em saúde, já que, segundo eles, todos foram procurados pela população para esclarecer dúvidas sobre a Covid-19. Uma explicação provável para o baixo desenvolvimento dessas ações pode estar relacionada à falta de compreensão dos ACSs sobre o significado da educação em saúde, apesar de ser uma atribuição desta categoria profissional (Brasil/CNS, 2021). Por outro lado, um estudo qualitativo conduzindo com ACSs em seis cidades brasileiras com alta densidade demográfica destaca a dificuldade que os agentes tiveram em conscientizar a população sobre o uso de máscaras e em realizar o distanciamento social (Nogueira *et al.*, 2021).

Adicionalmente, segundo todas as ACS participantes do referido estudo, a gestão local poderia ter ofertado tanto referências de acesso à informação, como algum tipo de formação sobre Covid-19 aos profissionais. Nesse sentido, podem-se observar falhas importantes da gestão local em mitigar o desconhecimento e não favorecer o acesso à informação e formação dos profissionais, o que, provavelmente, impactou em sua atuação como educador em saúde junto à população no contexto da pandemia da Covid-19.

A crise socio sanitária desencadeada pela pandemia de Covid-19 não apenas evidenciou a importância do SUS e do princípio da universalidade, como também exigiu um esforço conjunto de todas as equipes de saúde, revelando lacunas existentes na APS em nível nacional. Em relação aos ACSs, apesar das dificuldades em analisar os dados em profundidade, foi possível compreender diversos aspectos de seu trabalho durante a crise sanitária. Os ACSs se viram diante da necessidade de adaptar suas rotinas e metodologias de trabalho para atender às demandas emergentes, o que expôs desafios relacionados à interrupção das visitas domiciliares, uma de suas atividades características. Entretanto, mesmo diante das mudanças impostas pela pandemia, os ACSs desempenharam papel crucial no enfrentamento da crise de saúde pública, seja monitorando casos suspeitos e confirmados, seja transmitindo orientações à população de suas microrregiões. Os ACSs se destacaram por sua capacidade de adaptação e compromisso com o bem-estar da comunidade, ressaltando a importância de reconhecimento, apoio e investimento contínuo em sua formação e condições de trabalho para fortalecer ainda mais o sistema de saúde pública e garantir uma resposta eficaz a futuras emergências.¹

Agradecimentos

Agradecemos aos profissionais de saúde do município de Lavras, Minas Gerais.

Referências

ANDRADE, C. L. T. *et al.* COVID-19 hospitalizations in Brazil's Unified Health System (SUS). *PLOS One*, v. 15, n. 12, p. e0243126, 10 dez. 2020.

ARMSTRONG, R. A.; KANE, A. D.; COOK, T. M. Outcomes from intensive care in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Anaesthesia*, v. 75, n. 10, p. 1340-1349, 30 jun. 2020.

BARBOSA, R. H. S. *et al.* Gênero e trabalho em Saúde: um olhar crítico sobre o trabalho de agentes comunitárias/os de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 16, n. 42, p. 751-765, set. 2012.

BOUSQUAT, A. *et al.* *Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS-2021*. Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco, 2021.

BRASIL. *Covid-19: guia orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde*. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde; CONASS; CONASEMS, 2021.

BRASIL. *Lei nº 11.350*, de 5 de outubro de 2006. Brasília, 2006. Disponível em: <<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=11350&ano=2006&ato=bbdgXUU5kMRpWT550>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Recomendação nº 29*, de 21 de setembro de 2021. Brasília, 2021. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/2083-recomendacao-n-029-de-21-de-setembro-de-2021#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2011.350,e%20Agentes%20de%20Combate%20%C3%A0s>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Nota Jurídica CONASEMS. Brasília, 17 de agosto de 2017. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/02/NOTA-Admiss%C3%A3o-Contrata%C3%A7%C3%A3o-ACS-e-ACE.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. v. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa agentes comunitários de saúde (PACs)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. v. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CARMO, M. E. do; GUIZARDI, F. L. Desafios da intersectorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, n. 4, p. 1265-1286, dez. 2017.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - Transmission*. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>>.

SCOREL, S. *et al.* O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 21, n. 2-3, mar. 2007.

FERNANDEZ, M.; LOTTA, G.; CORRÊA, M. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, n. 1, jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *Nota Técnica sobre trabalho seguro, proteção à saúde e direitos dos agentes comunitários de saúde no contexto da pandemia de Covid-19*. Rio de Janeiro, 20 jun. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42355/2/nota_tecnica_acs_poli.pdf>

GIOVANELLA, L. *et al.* A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 130, p. 748-762, set. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Brasileiro de 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

LAVRAS. *Plano Municipal de Saúde (PMS 2018/2021)*. Lavras, 2018. Disponível em: <<http://187.60.128.132:8082/portalcidadao>>

LINO, M. M. *et al.* Perfil socioeconômico, demográfico e de trabalho dos agentes comunitários de saúde. *Cogitare Enfermagem*, v. 17, n. 1, 31 mar. 2012.

LOTTA, G.; NUNES, J. COVID-19 and health promotion in Brazil: community health workers between vulnerability and resistance. *Global Health Promotion*, v. 29, n. 1, p. 175797592110123, 10 jun. 2021.

MINAS GERAIS. *Guia Orientador da Atenção Primária à Saúde (APS) de Minas Gerais para o enfrentamento da pandemia de COVID-19*. 5. ed. Belo Horizonte: SES-MG, 2021. v. 1p. 81 p.

MOTA, R. R. de A.; DAVID, H. M. S. L. A crescente escolarização do agente comunitário de saúde: uma indução do processo de trabalho? *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 8, n. 2, p. 229-248, out. 2010.

MUSSE, J. de O. *et al.* Avaliação de competências de Agentes Comunitários de Saúde para coleta de dados epidemiológicos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 2, p. 525-536, fev. 2015.

NOGUEIRA, C. *et al.* 3º Boletim da Pesquisa Monitoramento da saúde e contribuições ao processo de trabalho e à formação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde em tempos de Covid-19. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz. Janeiro, 2021. 68 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/47179>

NOGUEIRA, C. *et al.* Perfil e condições de trabalho de agentes comunitários de saúde em município mineiro endêmico para doenças negligenciadas transmitidas por vetores. *Saúde (Santa Maria)*, v. 46, n. 2, 23 dez. 2020.

NUNES, J. The everyday political economy of health: community health workers and the response to the 2015 Zika outbreak in Brazil. *Review of International Political Economy*, v. 27, n. 1, p. 146-166, 27 jun. 2019.

PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1903-1914, jun. 2018.

SILVA, G. C. S. *et al.* Relações entre Estratégia Saúde da Família e Vigilância em Saúde na perspectiva de médicos de equipes de saúde da família em Minas Gerais, Brasil: uma análise qualitativa. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 4, 2020.

SIMAS, P. R. P.; PINTO, I. C. de M. Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 6, p. 1865-1876, jun. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted?* Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>>.

Nota

¹ A. A. P. Chagas, J. M. de P. Barçante e R. A. Ferreira: concepção e execução do projeto; análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito; aprovação final da versão a ser publicada; responsabilidade pelos dados do manuscrito e pela precisão e integridade de todas as partes do trabalho. J. O. Costa: revisão crítica e redação do manuscrito; interpretação dos dados obtidos; aprovação final da versão a ser publicada; responsabilidade pelos dados do manuscrito e pela precisão e integridade de todas as partes do trabalho.

Abstract

Actions to combat COVID-19 carried out by community health agents in a Brazilian municipality

This analytical study aimed to evaluate the actions to combat COVID-19 from the perspective of community health agents (ACSs). A semi-structured questionnaire, with 21 closed questions, was used to collect the desired information. The data were tabulated, and a descriptive analysis of the information was performed using Microsoft Excel® software. During the study, there were 90 ACSs, of which 67% (60) participated in the survey. Among the respondents, 92% (55) were women, and 8% (5) were men, in the age range of 31-40 years. All the ACSs (60) mentioned the existence of cases of COVID-19 and 82% (49) reported the occurrence of deaths from this disease in their work area. In addition, 80% (48) of the agents detected suspected cases during their home visits. Concerning the work routine during the pandemic, 82% (49) of the participants declared that they maintained their activities and 98% (58) claimed changes in the work method. Despite the changes and challenges imposed by the pandemic, ACSs played an important role in containing the spread of the virus, whether through monitoring suspected and confirmed cases, or through guidance offered to the population.

► **Keywords:** Public health. Unified Health System. SARS-CoV-2. Pandemic.

