



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL  
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZONIA - CECAM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**SAMOEL DE BARROS ALVES  
ZILMARA CAVALCANTE ARRUDA**

**IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O TRABALHO  
DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO A  
PANDEMIAPOR COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**TUCURUÍ  
2021**



SAMOEL DE BARROS ALVES  
ZILMARA CAVALCANTE ARRUDA

**IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O TRABALHO  
DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA  
POR COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação  
apresentado a Faculdade de Teologia, Filosofia e  
Ciências Humanas - Gamaliel, como requisito  
parcial para obtenção de grau de Bacharel em  
Enfermagem.  
Orientadora: Julyany Rocha Barrozo de Souza

TUCURUÍ  
2021



SAMOEL DE BARROS ALVES  
ZILMARA CAVALCANTE ARRUDA

**IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O TRABALHO  
DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA  
POR COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação  
apresentado a Faculdade de Teologia, Filosofia e  
Ciências Humanas - Gamaliel, como requisito  
parcial para obtenção de grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Orientadora: Julyany Rocha Barrozo de Souza

Data da apresentação: 13 de dezembro de 2021.

Conceito: \_\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

Orientadora: Professora Julyany Rocha Barrozo de Souza  
Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatal  
Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

---

Examinadora: Professora Laryssa Ferreira de Oliveira  
Especialista em Urgência e Emergência e Oncologia  
Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

---

Examinadora: Professora Ana Zélia Silva Fernandes de Sousa  
Especialista em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica  
Residente em Enfermagem Obstétrica  
Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

TUCURUÍ  
2021

## **DEDICATÓRIA**

Dedico ao meu pai, onde nesta caminhada partiu para Deus, porém continuamos aqui nesta Terra lutando, seguindo seu grande legado: agir com determinação e propósitos para conquistar os sonhos sem deixá-los à Deus. A minha mãe que foi e é exemplo de mulher justa na sua forma de viver. Dedico aos meus irmãos familiares e igreja que sempre oraram por mim, dedico também aos meus colegas de curso professores e Coordenação que sempre tiveram hombridade para comigo e paciência, assim oro para que Deus retribua cada um em particular.

*SAMOEL DE BARROS ALVES*

## **DEDICATÓRIA**

Dedico a mim, por ter conseguido chegar ao final dessa longa e árdua jornada.  
Por tanto esforço, cansaço, choro, empolgação, dedicação e resiliência.

Ao meu filho que por ele busco crescer profissionalmente, e ser multiplicadora de conhecimento em nossas famílias e no meio social que vivemos.

*ZILMARA CAVALCANTE ARRUDA*

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço em primeiro lugar a Deus que iluminou o meu caminho durante esta longa caminhada, onde me deu saúde, vigor e coragem, o que seria de mim sem a fé que tenho Nele.

Agradeço a Faculdade Gamaliel, seu corpo docente, direção e minha Coordenação, onde nos oportunizaram a janela que hoje vislumbra um horizonte superior. A nossa orientadora Julyany Rocha, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, com as correções e incentivos com muita humanidade e dedicação no que faz.

Agradeço aos meus pais, amigos, igreja que foram apoio essencial nessa jornada. E em especial a minha maravilhosa Esposa Sirlane Alves que muito me apoiou e ajudou, oramos e choramos juntos em muitos momentos, sempre se preocupou comigo e incentivou.

*SAMOEL DE BARROS ALVES*

## **AGRADECIMENTO**

Em agradecimento à Deus, por ter mostrado o caminho a seguir, estando ao meu lado em todos os momentos de dificuldade, mostrando a minha capacidade de crescimento profissional, pessoal e familiar.

Agradeço a todo o curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Gamaliel a quem fico lisonjeada por dele ter feito parte.

Agradeço aos inúmeros colegas que diretamente contribuíram para meu desenvolvimento acadêmico, pessoal e posteriormente profissional, assim como eu encerram uma difícil etapa da vida acadêmica.

A nossa orientadora Julyany Rocha, há qual foi muito dedicada, extraordinariamente empenhada em concluirmos um trabalho que mostrasse a excelência da capacidade que desenvolvemos em nossa vida acadêmica.

*ZILMARA CAVALCANTE ARRUDA*

*Consagre ao senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.  
Provérbios 16:03*



## RESUMO

**Introdução:** Atravessamos uma crise sem precedentes na história do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante do cenário epidemiológico atual do Brasil, diversos são os desafios e questionamentos sobre o trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS), porém, com o território bem delimitado e reconhecido, as pessoas ditas como de risco. **Objetivo:** Elucidar por meio da literatura nacional sobre o potencial de atuação do agente comunitário de saúde junto a estratégia saúde da família no enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, hoje chamada de revisão narrativa que de acordo com Melina e Fineout-Overholt (2018), inclui publicações que dão suporte a um ponto de vista particular dos autores e geralmente serve como uma discussão geral de um assunto em questão. O recorte temporal estabelecido cobriu os anos de 2020 a 2021, a busca foi realizada no mês de setembro de 2021, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (*Scielo*), Google Acadêmico, com vistas à maior aproximação de um rigor metodológico, complementada por publicações disponíveis gratuita e eletronicamente e que eventualmente fossem encontrados pelos autores em sites de consulta pública na internet e sites oficiais de organizações governamentais. **Resultados e Discussão:** as publicações foram encontradas em sua maioria na base de dados Scielo, sendo notas técnicas e orientações. Artigos originais foram pouco encontrados. Duas categorias emergiram com a leitura das publicações: atribuições e competências dos ACS na pandemia por covid-19 e educação em saúde no processo de trabalho. **Conclusão:** o estudo apresenta as limitações de não evidenciar os problemas enfrentados pelos agentes comunitários de saúde frente a pandemia por Covid 19. Reforça a necessidade de incentivo na produção de novos estudos que abordem a temática. Espera-se que com este estudo, seja possível favorecer a elaboração de estratégias para uma melhor abordagem dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Pandemia por COVID-19. Estratégia Saúde da Família. Agentes Comunitários de Saúde. Visita Domiciliar.

## ABSTRACT

**Introduction:** We are going through an unprecedented crisis in the history of the Unified Health System (SUS). Given the current epidemiological scenario in Brazil, there are several challenges and questions about the work of the Community Health Agent (CHA), however, with a well-defined and recognized territory, people are said to be at risk. **Objective:** To elucidate through the national literature on the potential role of the health agent together with the family health strategy in dealing with the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is a literature review, now called narrative review, which according to Melina and Fineout-Overholt (2018) includes publications that support a particular point of view of the authors and generally serve as a discussion of a general matter at hand. The established time frame covered the years 2020 to 2021, a search was carried out in September 2021, in the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Academic Google databases, with a view to greater approximation of methodological rigor, complemented by publications available free of charge and electronically and which may be found by authors of public consultation sites on the internet and official websites of government agencies. **Results and Discussion:** most publications were found in the Scielo database, being technical notes and guidelines. Original articles were rarely found. Two categories emerged from the reading of the publications: attributions and competences of the ACS in the covid-19 pandemic and health education in the work process. **Conclusion:** the study presents the limitations of not highlighting the problems faced by competent health agents in the face of the Covid 19 pandemic. It reinforces the need for encouragement in the production of new studies that address the issue. It is hoped that with this study, it will be possible to favor the development of strategies for a better approach to workers.

**Keywords:** COVID-19 pandemic. Family Health Strategy. Community Health Agents. Home Visit.

## SUMÁRIO

<b>1 - INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
1.1 SITUAÇÕES PROBLEMA E QUESTÃO NORTEADORA .....	4
1.2 JUSTIFICATIVA.....	5
1.3 OBJETIVOS .....	6
1.3.1 GERAL .....	6
1.3.2 ESPECÍFICOS .....	6
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
2.1 - A COVID- 19 .....	7
2.2. ATENDIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 .....	9
2. 3 O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA PANDEMIA DO COVID-19.....	10
<b>3. MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>13</b>
3.1. TIPO DE ESTUDO.....	13
3.2. COLETA DE DADOS .....	13
3.3. ANÁLISE DOS DADOS .....	14
3.4 ASPECTOS ÉTICOS .....	15
3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS.....	15
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
4.1 – ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DOS ACS NA PANDEMIA POR COVID-19.	18
4.2 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE TRABALHO .....	19
<b>5. CONCLUSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>27</b>

## 1 - INTRODUÇÃO

Atravessamos uma crise sem precedentes na história do Sistema Único de Saúde (SUS). As dificuldades em manter um atendimento igualitário a população brasileira, em meios a tantos desafios enfrentados atualmente a pandemia do Covid-19, o nosso sistema enfrenta um dos maiores desafios com uma doença grave de alto contágio que acomete a uma grande parte da população, acarretando sobrecarga ainda maior e de forma abrupta para o nosso sistema de saúde. Nunca foi tão premente ao sistema de saúde um trabalho integrado à pandemia impõe a organização dos pontos de atenção com definição de papéis e fluxos, seja no atendimento da Covid19 ou para o enfrentamento das mais diversas necessidades de saúde que se manifestam (REDE, APS, 2020).

De tal modo a Atenção Primária a Saúde (APS), desenvolve nas Unidades de Saúde da Família, no âmbito do ESF, constitui-se como porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante os surtos e epidemias, tem papel fundamental na resposta global à doença em questão, oferecendo atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados (SAPS, 2020)

Como integrante da equipe da APS o Agentes Comunitários de Saúde (ACS) possui um papel importante no processo de trabalho, pois atua como elo entre a comunidade e os demais membros da equipe de Saúde da Família, principalmente pelo vínculo que deve estabelecer com a família, o qual pode proporcionar confiança, solidariedade e respeito, aspectos fundamentais na promoção da saúde (SOUZA, 2017).

Diante do cenário epidemiológico atual do Brasil, diversos são os desafios e questionamentos sobre o trabalho do ACS, porém, com o território bem delimitado e reconhecido, as pessoas ditas como de risco para as complicações da Covid-19 são rapidamente identificadas, tornando essencial para a integralidade da assistência (CABRAL, *et al*, 2020).

## 1.1 SITUAÇÕES PROBLEMA E QUESTÃO NORTEADORA.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS), que se encontra inserido na saúde da família, deve desenvolver atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade, sob supervisão competente (COSTA, 2013).

Sabendo que hoje a única estratégia conhecida para o enfrentamento a pandemia da Covid-19 é a prevenção de transmissibilidade, o Brasil possui uma capacidade de tecnologia leve instituída pelas Equipes de Saúde da Família, sobretudo pela atuação do ACS, que ao longo da história demonstram efetividade em diversas ações, impactando positivamente indicadores de saúde (CABRAL, *et al*, 2020).

Durante a pandemia seu trabalho teve grande ênfase no atendimento domiciliar dos usuários. Devido os protocolos de segurança para evitar a contaminação dos pacientes pelo Covid-19, sua atuação foi essencial para muitos pacientes que fazem parte do grupo de risco e não ficaram impedidos de irem as unidades básicas de saúde com frequência.

Contudo busca mitigar como os ACS foram inseridos no enfrentamento e contenção do novo Corona vírus?

## 1.2 JUSTIFICATIVA

Durante estágio supervisionado na Atenção Básica foi percebido o não comparecimento dos pacientes durante o período de pandemia, para acompanhando de tratamento de saúde seguindo os programas ministeriais. Situação confirmada quando um ACS da área alertou a equipe da ESF que havia um paciente cadeirante não foi à unidade básica para seu acompanhamento periódico no tratamento hipertensão e diabetes pelo motivo do isolamento social imposto pela pandemia da covid19. A ausência do acompanhamento agravou seu estado de saúde, percebida pelo ACS durante as visitas domiciliares que não deixaram de ocorrer no período de pandemia.

Assim que sabido da situação foi realizado visita domiciliar na companhia do enfermeiro da equipe e constatado o fato, em loco foi realizado procedimentos cabíveis a fim de amenizar a condição de doença do usuário. Logo percebemos que a ação do ACS foi motivo eficaz para a equipe de saúde chegar até ao paciente em tempo hábil.

O ACS é uma figura fundamental na saúde da família, pois possibilita que as necessidades da população cheguem as equipes de profissionais, queira intervir junto à comunidade. O Agente também mantém o fluxo contrário, transmitindo à população informações de saúde.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 GERAL

Elucidado por meio da literatura nacional sobre o potencial de atuação do agente comunitário de saúde junto a estratégia saúde da família no enfrentamento da pandemia da COVID-19.

#### 1.3.2 ESPECÍFICOS

- Analisar as capacitações e informações para o ACS desenvolver seu trabalho durante a pandemia por Covid-19.
- Elencar os problemas enfrentados pelos agentes comunitários de saúde frente a pandemia por Covid 19.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 - A COVID- 19

Os coronavírus são importantes patógenos humanos e animais. No final de 2019, um novo coronavírus foi identificado como a causa de um grupo de casos de pneumonia em Wuhan, uma cidade na província de *Hubei*, na China. Ele se espalhou rapidamente, resultando em uma epidemia em toda a China, seguida por uma pandemia global. O vírus que causa COVID-19 é denominado síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 -SARS-CoV-2 (MCINTOSH, 2020).

O SARS-CoV-2 é classificado como um Betacoronavírus do mesmo subgênero da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), porém de outro subtipo. Sua transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio do contato com pessoas sintomáticas (especialmente através das mãos não higienizadas) e pelo contato com gotículas respiratórias oriundas de pacientes. Ainda há controvérsias acerca da transmissão do vírus por pessoas assintomáticas. O período médio de incubação da infecção por SARS-CoV-2 é estimado em 5 a 6 dias, com intervalo que pode variar de 0 a 14 dias (SAPS, 2020).

O espectro clínico da infecção por SARS-CoV-2 é muito amplo. No entanto, os principais sinais e sintomas relatados são: Febre ( $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ); Tosse; Fadiga; Dispneia; Mal-estar e mialgia; Sintomas respiratórios do trato superior; Sintomas gastrointestinais (WHO, 2020).

Por ser uma Síndrome Respiratória de alta transmissibilidade o Ministério da Saúde publicou em março de 2020 a portaria nº 356/2020 que regulamenta as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência do coronavírus (Covid-9). O documento prevê medidas de isolamento para a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica laboratorial. O objetivo da medida é evitar a propagação da infecção e transmissão local. (BRASIL, 2020).

Considerando que, o distanciamento social não estava surtindo para conter o avanço descontrolado do contágio do COVID-19, a fim de permitir que o Sistema de Saúde consiga se recuperar para absorver, da melhor maneira possível, a demanda, recomendou a suspensão total de atividades não essenciais com restrição de



circulação de pessoas, medida conhecida como “*lockdown*”, através da recomendação nº 036, de 11 de maio de 2020. (CNS, 2020).

No que tange os serviços de saúde a implementação de precauções padrão, contato e respiratória constituem no correndo no local mais próximo da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. (BRASIL, 2012).

No contexto do SUS, a AB representa o ponto de atenção que permite o maior contato com a comunidade, por meio do reconhecimento do território. Seus atributos essenciais como, acesso de primeiro contato, integralidade do cuidado, longitudinalidade e coordenação permitem que sejam enfrentadas fragilidades sociais evidenciadas na pandemia. Dessa forma, por sua capilaridade, a AB se constitui como um serviço potente para o combate a pandemia da COVID-19, justamente por proporcionar que o social e o biológico se encontrem como totalidades partes da mesma totalidade, e não como opostos (MENDES, 2020).

Com alta transmissibilidade, a COVID-19 representa um fator de emergencial preocupação aos sistemas de saúde por todo o mundo. A abordagem preventiva pautada em medidas de distanciamento social, combinada com o fortalecimento das redes de atenção à saúde, desenha-se como resposta efetiva à pandemia. A Atenção Primária à Saúde desempenha um importante papel neste contexto, com ações no combate ao aumento de novos casos e monitoramento àqueles que dispõem cuidados intensivos, auxiliando no gerenciamento correto das situações de agravamento e direcionando a continuidade da assistência aos serviços necessários. (QUERINO *et al*, 2020)

No lócus da Atenção Primária à Saúde, destaca-se o Agente Comunitário de Saúde, trabalhador com atuação amparada na lógica territorial do cuidado e que, diante da COVID-19, pode contribuir sobremaneira para o monitoramento da situação de saúde e acompanhamento de sinais e sintomas dos comunitários. (AZEVEDO *et al*, 2020).

## 2.2. ATENDIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde / Atenção Básica (APS/AB) é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012)

No contexto do SUS, a APS/AB representa o ponto de atenção que permite o maior contato com a comunidade, por meio do reconhecimento do território. Seus atributos essenciais como, acesso de primeiro contato, integralidade do cuidado, longitudinalidade e coordenação permitem que sejam enfrentadas fragilidades sociais evidenciadas na pandemia. Dessa forma, por sua capilaridade, se constitui como um serviço potente para o combate a pandemia da COVID-19, justamente por proporcionar que o social e o biológico se encontrem como partes da mesma totalidade, e não como opostos (MENDES, 2020).

Nesse sentido a APS tem um papel essencial no enfrentamento da Covid-19, tanto agora, no momento da pandemia, como na continuidade da vigilância frente a outras ondas da doença e ao longo do tempo, pois existe risco de que se torne uma doença endêmica. No enfrentamento da pandemia, faz-se necessária a atuação integrada das unidades de saúde com os territórios, com a comunidade e com seus equipamentos sociais (VITÓRIA, 2020)

Para uma ação coordenada da APS com a rede de saúde foi necessário o fortalecimento da atuação no território, considerando: a adequada proteção dos profissionais, com condições seguras à realização do seu trabalho, formação e educação permanente; mudanças organizacionais compatíveis com a situação local e a população a ser acompanhada (casos de Síndrome Gripal e todas as outras condições de saúde); necessidades de apoio logístico e operacional; mapeamento de potencialidades e dificuldades de cada território (MEDINA et al, 2020)..

As equipes de APS podem contribuir para a rede assistencial de cuidados e para a abordagem comunitária necessária ao enfrentamento da pandemia. Outra responsabilidade das equipes é o cuidado individual dos casos confirmados e suspeitos de Covid-19, organizando fluxos separados de atenção para sintomáticos respiratórios ou casos suspeitos, cuidando dos pacientes com quadros leves e garantindo o encaminhamento oportuno daqueles que necessitem de cuidados de outros níveis de atenção (VITÓRIA, 2020). Experiências locais de organização da APS para o enfrentamento da Covid-19, em diversos municípios, sugerem que a atuação das equipes APS-AB na rede de enfrentamento à Covid-19 se organiza em quatro campos de ação integrados, com atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), Saúde Bucal (ESB), Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Agente Comunitário de Saúde e agentes de endemias nos territórios. (MENDONÇA et al, 2020).

No lócus da Atenção Primária à Saúde, destaca-se o Agente Comunitário de Saúde, trabalhador com atuação amparada na lógica territorial do cuidado e que, diante da COVID-19, pode contribuir sobremaneira para o monitoramento da situação de saúde e acompanhamento de sinais e sintomas dos comunitários. (AZEVEDO, et al, 2020)

## 2. 3 O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA PANDEMIA DO COVID-19

Em 1991, o Ministério da Saúde propõe o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) como uma estratégia de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), que desenvolve atividades relacionadas à prevenção e educação nessa área, implantadas principalmente em municípios de baixa densidade populacional (FILGUEIRAS *et al*, 2011).

No PACS, o enfoque principal é a ampliação da cobertura da atenção básica e a introdução do Agente Comunitário de Saúde (ACS) como um trabalhador incumbido de desenvolver ações relacionadas ao controle de peso, orientações a grupos específicos de patologias, distribuição de medicamentos, entre outras (SILVA *et al*, 2011).

A partir de 2017, a Portaria nº 2.436 de 21 de setembro definiu as seguintes atribuições do ACS: estimular a participação da comunidade nas políticas públicas;

orientar as famílias quanto ao uso adequado dos serviços de saúde; identificar, por meio de visitas domiciliares periódicas e monitoramento das famílias, situações de risco; aferição da pressão arterial, medição de glicemia capilar, aferição de temperatura axilar durante a visita domiciliar, encaminhar casos e situações de risco, entre outras (BRASIL, 2017).

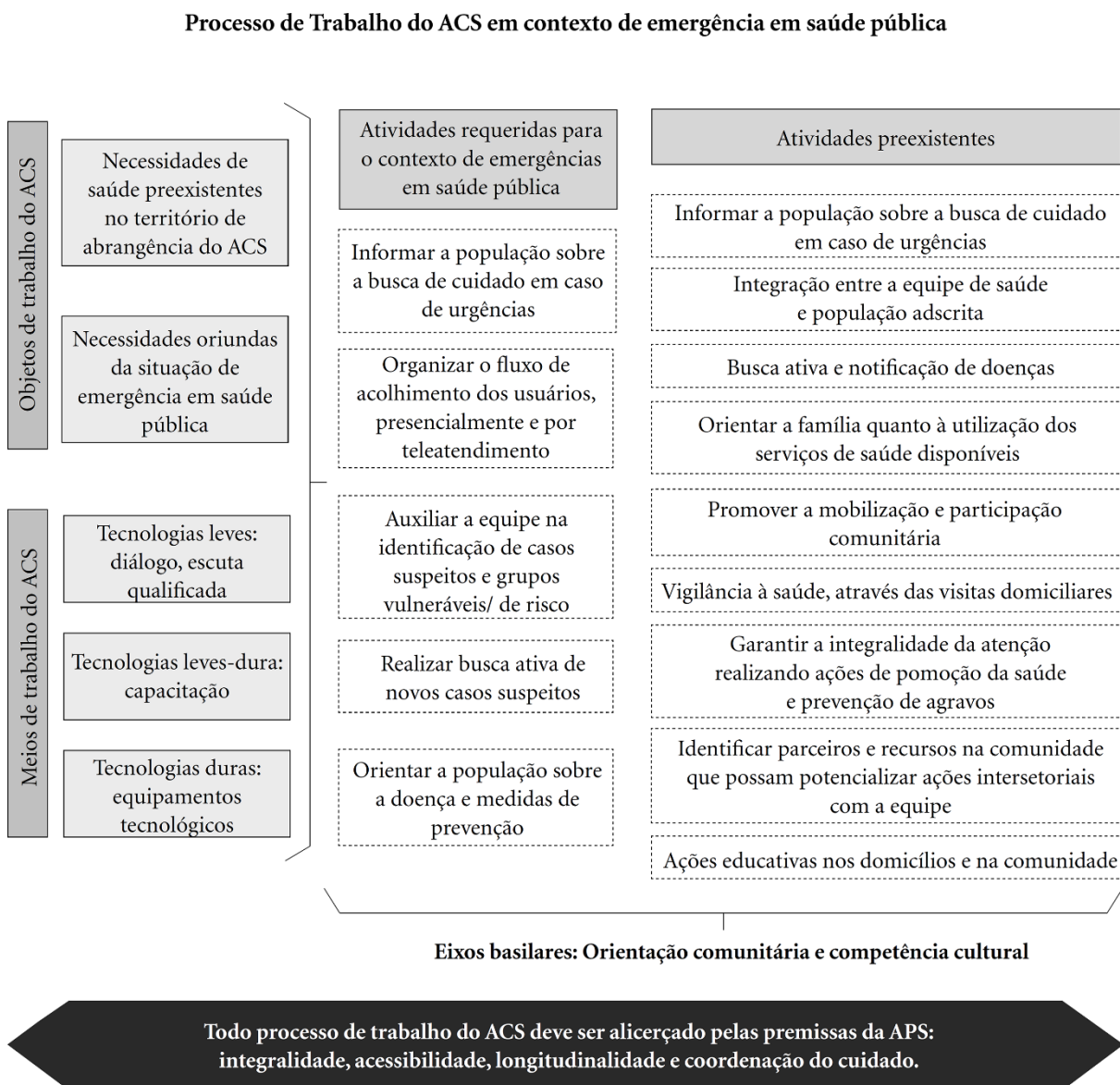
O ACS é uma figura fundamental na saúde da família, pois possibilita que as necessidades da população cheguem à equipe de profissionais, queira intervir junto à comunidade. O Agente também mantém o fluxo contrário, transmitindo à população informações de saúde (COSTA, 2013). Nesse contexto, os ACS desenvolvem ações de integração entre a equipe de saúde e a população, cadastramento das pessoas; orientação quanto à utilização dos serviços, e realização de visitas domiciliares para identificação de situações de risco (COSTA, 2020).

No contexto pandêmico, os ACS têm desempenhado um papel relevante na vigilância em saúde, contribuindo para a identificação de casos e o monitoramento de suspeitos, confirmados e contatos. Além disso, produzem informações de modo oportuno e confiável que alimentam o fluxo de dados dos sistemas de informação. Destacam-se no processo de educação em saúde e mobilização populares, no sentido da construção de alternativas sensíveis e mais apropriadas à realidade dos territórios (BRASIL, 2021).

São consideradas atividades comuns dos ACS durante pandemias: consciência, engajamento e sensibilização da comunidade sobre aspectos das doenças, adoção de medidas de segurança e combate ao estigma, além de rastreamento de contato. Assim a figura 1 exemplifica a reestruturação do processo de trabalho do ACS no contexto da pandemia da COVID-19, sem o desvincular das premissas que estruturam a APS (MACIEL, et al, 2020).

Têm sido também um importante articulador de ações solidárias, interinstitucionais e intersetoriais. Em 08 de julho de 2020, a lei federal nº 14.023 reconheceu os ACS como profissionais “essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública”, incluindo-os em uma lista que enumera diversos outros trabalhadores da saúde e de outras áreas comprometidas no combate à Covid-19 (BRASIL, 2020).

**Figura 1 - Diagrama sobre processo de trabalho do ACS em contextos de emergência em saúde pública**



Fonte: MACIEL, et al, 2020

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

#### 3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, hoje chamada de revisão narrativa que de acordo com Melina e Fineout-Overholt (2018), inclui publicações (artigos, livros, conferências em anais de eventos, etc.) que dão suporte a um ponto de vista particular dos autores e geralmente serve como uma discussão geral de um assunto em questão.

Contudo, Gil (2017) afirma que a principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. No caso, a escolha desse método de revisão deveu-se à opção por um método que permitisse uma visão mais geral do objeto de estudo.

Dessa forma, não é necessária uma abordagem explícita e sistemática do processo de busca e avaliação dessas publicações, ao contrário dos outros métodos de revisão. Ao dispensar tal abordagem, a revisão narrativa torna-se um método mais suscetível a vieses de seleção dos autores.

#### 3.2. COLETA DE DADOS

O recorte temporal estabelecido cobriu os anos de 2020 a 2021, visto o período que a infecção por covid-19 foi caracterizada como pandemia pela OMS. A busca foi realizada no mês de setembro de 2021, utilizando os descritores Pandemia por COVID-19. Estratégia Saúde da Família. Agentes Comunitários de Saúde. Visita Domiciliar.

Não obstante a não obrigatoriedade de uma averiguação minuciosa em um processo de busca e avaliação de publicações, optou-se pela busca de artigos publicados entre os anos 2020 à 2021 em português, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (*Scielo*), Google Acadêmico, com vistas à maior aproximação de um rigor metodológico, complementada por publicações disponíveis gratuita e eletronicamente e que

eventualmente fossem encontrados pelos autores em sites de consulta pública na internet e sites oficiais de organizações governamentais.

Incluiu-se ainda como fonte de pesquisa bibliográfica a literatura cinza ou cinzenta, que, segundo Brugnollo Filho *et al.* (2006), trata-se de produção não convencional e semi publicada, como, por exemplo, materiais que vão desde publicações não revisadas até documentos como relatórios, teses, publicações governamentais, traduções avulsas, dissertações, literatura originada de encontros científicos ou gerada durante ou após término de uma pesquisa, anais de congressos e pré prints, que não são disponíveis em esquemas comerciais de venda.

O material bibliográfico selecionado que correspondeu ao objetivo principal da pesquisa foi organizado para assim compor o estudo. As leituras para reconhecimento do material bibliográfico tiveram cunho exploratório e seletivo para determinar se os dados selecionados interessam ao estudo de forma clara e bem definida, a seleção dos dados se deu através da leitura do título e ano da publicação. A partir dos dados foram encontrados 20 publicações, selecionadas através dos títulos que norteiam a narrativa, sendo a maioria na base de dados *Scielo*. Foram analisados e lidos na íntegra onde foram selecionadas 11 publicações, que contemplavam a questão norteadora.

### 3.3. ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados serão analisados com a técnica de análise do conteúdo que, segundo Bardin (2011), consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, objetivando a descrição do conteúdo das mensagens.

Foram organizados em tabela com auxílio do *Microsoft Office Word 2019*, de acordo com o ano de publicação e numerados em ordem crescente sendo identificados com código utilizando a letra “P” referente a publicação e seguida por numeral em ordem crescente, assim: P1, P2 e assim sucessivamente. Em seguida foram ordenados em categorias que emergiriam com a leitura na íntegra da publicação.

### 3.4 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo utiliza uma abordagem metodológica isenta de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, visto que os dados foram captados em bases de informações de domínio público (BRASIL, 2013).

### 3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS

Nessa pesquisa consideraram-se como prováveis riscos apresentados ao pesquisador: vazamento de informações, erros durante a coleta dos dados e perda de informação importante para pesquisa, como forma de minimizar os riscos os dados serão organizados de forma numérica e limitando o acesso apenas durante o período necessário para conclusão do estudo.

Assim, os benefícios são para a comunidade acadêmica na área da enfermagem fortalecimento do elo com os agentes comunitários de saúde manutenção da qualidade do processo de trabalho executado por eles, em atividades de supervisão e de reflexão em equipe. Assim, eles poderão enfrentar os desafios de sua função com mais segurança.



#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Logo, o material selecionado nas plataformas de busca, foram apresentados em ordem cronológica decrescente a fim de facilitar a interpretação das informações e discussão dos dados relevantes, em seguir estarão descritos as informações mais relevantes do conteúdo bem como as categorias emergentes.

**Tabela 1** – Referência Bibliográfica das publicações encontradas na pesquisa

CÓDIGO	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
P1	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). <b>Recomendações para adequação das ações dos Agentes Comunitários de Saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19.</b> Brasília, DF, mar. 2020. Disponível em: <a href="http://www.cosemssp.org.br/noticias">http://www.cosemssp.org.br/noticias</a>
P2	TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza <i>et al.</i> <b>A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19.</b> Ciência & Saúde Coletiva, Internet, p. 3465-3474, jun. 2020. DOI 10.1590/1413-81232020259.19562020. Disponível em: <a href="https://www.scielo.org">https://www.scielo.org</a> .
P3	MACIEL, Fernanda Beatriz Melo <i>et al.</i> <b>Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19.</b> Ciência & Saúde Coletiva,, Internet, p. 4185-4195, jul. 2020. DOI 10.1590/1413-812320202510.2.28102020. Disponível em: <a href="https://www.scielo.br">https://www.scielo.br</a>
P4	ROSA, Jéssica Santos da <i>et al.</i> <b>Ação educativa para atualização de agentes comunitários de saúde sobre sars-cov-2/covid-19.</b> Revista enfermagem atual in derme, internet, p. 19, ago. 2020. DOI 10.31011/reaid-2020-v.93-n.0-art.777. Disponível em: <a href="https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/777">https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/777</a>
P5	VIEIRA-MEYER, Anya Pimentel Gomes Fernandes <i>et al.</i> <b>Violência e vulnerabilidade no território do agente comunitário de saúde: implicações no enfrentamento da COVID-19.</b> Ciência & Saúde Coletiva, Internet, p. 657-668, nov. 2020. DOI 10.1590/1413-81232021262.29922020. Disponível em: <a href="https://www.scielo.br">https://www.scielo.br</a>
P6	FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz. Observatório covid-19. <b>Nota técnica sobre trabalho seguro, proteção à saúde e direitos dos agentes comunitários de saúde no contexto da pandemia de covid-19.</b> Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <a href="https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nota_tecnica_acs_poli.pdf">https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nota_tecnica_acs_poli.pdf</a> .
P7	GIOVANELLA, Ligia <i>et al.</i> <b>A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19.</b> Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 44, p. 161-176, dez. 2020. DOI: 10.1590/0103-11042020E410. Disponível em: <a href="https://www.scielo.org">https://www.scielo.org</a> .

P8	NOGUEIRA, Grácia Gondim e Mariana L. <b>Orientações para ACS, ACE e AVS no território-domicílio ou território-moradia em casos de quarentena e suspeitos por covid 19</b> . Internet: Fiocruz, 2020. 4 p. Disponível em: <a href="https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files">https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files</a>
P9	MONKEN, Maurício et al. <b>Atividade Pedagógica de Territorialização em Saúde para Capacitação de ACS e ACE no enfrentamento da Covid-19</b> . Internet: Fiocruz, 2020. 3 p. Disponível em: <a href="https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/Atividade%20Territorializa%20REV.pdf">https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/Atividade%20Territorializa%20REV.pdf</a> .
P10	CONASS, Ministério da Saúde Conselho Nacional de Secretários de Saúde. <b>Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde</b> . 4. ed. Brasília, DF: [s. n.], Mar 2021. 254 p. Disponível em: <a href="https://www.conass.org.br/biblioteca/covid-19-guia-orientador-para-o-enfrentamento-da-pandemia-na-rede-de-atencao-a-saude">https://www.conass.org.br/biblioteca/covid-19-guia-orientador-para-o-enfrentamento-da-pandemia-na-rede-de-atencao-a-saude</a>
P11	MARTUFÍ, Diana Ruiz e Valentina. <b>O agente comunitário de saúde: trabalhador imprescindível na abordagem unitária e vigilância em saúde para o enfrentamento à covid-19</b> . Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde, Internet, nov. 2021. Disponível em: <a href="https://redeaps.org.br/2020/07/13/o-agente-comunitario-de-saude-trabalhador-imprescindivel-na-abordagem-comunitaria-e-vigilancia-em-saude-para-o-enfrentamento-a-covid-19/">https://redeaps.org.br/2020/07/13/o-agente-comunitario-de-saude-trabalhador-imprescindivel-na-abordagem-comunitaria-e-vigilancia-em-saude-para-o-enfrentamento-a-covid-19/</a> .

Fonte: os autores, 2021

**Tabela 02** – Principais considerações das referências bibliográficas encontradas

CÓDIGO	PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES
P1	Destaque do papel do ACS enquanto profissional integrante das Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) no que compete à promoção, prevenção e controle de agravos
P2	A análise detalhada das propostas e a sistematização do conjunto das recomendações aos gestores e profissionais de saúde
P3	Deve-se destacar que o ACS tem assumindo papel de liderança, embora não de forma sistemática, na promoção de estratégias de comunicação aprimoradas
P4	A ação educativa no cenário de pandemia da COVID-19 junto aos ACS proporcionou uma maior compreensão sobre a importância do dispositivo de EPS para auxiliar na organização do processo de trabalho no nível local, especialmente às necessidades dos ACS, considerando os riscos, vulnerabilidades e subjetividades que permeiam o processo de trabalho
P5	Averiguar a relação da COVID-19 com variáveis de vulnerabilidade social em Fortaleza e verificar a influência da violência no trabalho do ACS e suas implicações no enfrentamento da COVID-19
P6	Os ACS atuam nas equipes de saúde da família que integram a rede de serviços da AB
P7	A atuação das equipes de APS é crucial em todos os estágios da pandemia

P8	Propôs algumas medidas de prevenção e de redução de danos decorrentes dos riscos de exposição ao vírus SARS-CoV 2.
P9	Considerando a relevância do trabalho territorializado produzido pelos agentes de saúde (ACS e ACE), na atual Pandemia se faz ainda mais urgente o planejamento das ações de saúde com base no diagnóstico das condições sócios sanitárias dos territórios.
P10	Considerando o papel de destaque dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enquanto profissionais integrantes das Equipes de Atenção Primária a Saúde (APS)
P11	A atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é fundamental para assegurar a orientação comunitária e as ações no território, na atenção primária à saúde no SUS. A continuidade do trabalho do ACS é, portanto, fundamental neste momento de enfrentamento da Covid-19

**Fonte:** os autores, 2021

#### 4.1 – ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DOS ACS NA PANDEMIA POR COVID-19

A pandemia da covid-19 tem provocado elevado número de casos e de óbitos no Brasil, e, por isso, é ainda mais necessária a união de todos os gestores do SUS e suas equipes neste momento para o seu melhor enfrentamento. (BRASIL, 2021).

A APS tem papel crucial nessa necessária abordagem comunitária e de vigilância em saúde, em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), com suas equipes multiprofissionais e enfoque comunitário e territorial e que apresenta ao longo do tempo impactos positivos comprovados na saúde da população, pode e deve atuar na abordagem comunitária necessária ao enfrentamento de qualquer epidemia e tem papel decisivo na rede assistencial de cuidados, no controle da epidemia e na continuidade do cuidado. (GIOVANELLA, et, al, 2020).

Nosso desafio é informar a cada cidadão brasileiro os fatores que determinam esta doença e de que maneira podemos concentrar esforços para buscar seu controle. É necessário afastar esse perigo que ameaça a todos e que atinge com muita força os idosos e pessoas com doenças crônicas, como hipertensas e diabéticas. (BRASIL, 2021).

Nesse sentido, SANTOS et al, 2020 destaca as atribuições do ACS como constituinte das equipes de ESF, desenvolvendo ações de promoção de saúde, de prevenção das doenças e agravos e ações educativas individuais ou coletivas. As competências dos ACS são de orientar a população quanto às medidas de prevenção, de ensinar as pessoas a identificar os sinais e sintomas, auxiliar a equipe na

identificação de casos suspeitos e no monitoramento dos casos suspeitos e confirmados, preferencialmente por telefone. (RIVAS, *et al*, 2020).

Os ACS favorecem o acesso aos serviços de saúde, mediando e estreitando relações entre as famílias e as equipes da ESF/APS, considerando seu trabalho no território, fortemente realizado por meio de visitas domiciliares, nas quais se realizam coleta de dados sobre as condições de vida e saúde das famílias (VIEIRA-MEYER, 2020). Construindo vínculo, relacionando-se cotidianamente com as famílias do seu território e transitando entre os saberes técnicos e populares. (MACIEL *et al*, 2020).

No que tange o trabalho das visitas domiciliares como apoio à identificação, acompanhamento e monitoramento de casos prováveis, casos confirmados e seus contatos. É necessário realizar adequações nessas atividades para garantir a segurança do usuário e do trabalhador. Recomenda-se não ingressar nos domicílios, fazer a visita na área domiciliar (usando os EPIs adequados), manter o distanciamento de no mínimo dois metros do usuário, higienizar as mãos com água e sabão ou álcool gel antes e depois da visita e sempre perguntar por sintomas respiratórios. Deve-se privilegiar o acompanhamento remoto, virtual por telefone ou WhatsApp. (BRASIL, 2021).

A atuação do Agente Comunitário de Saúde para assegurar a orientação comunitária e as ações no território, na APS, realizando a continuidade do trabalho, sendo crucial neste momento, melhorando os resultados de saúde em várias condições e contextos, o que denota seu potencial de intervenção no enfrentamento da COVID-19 (BRASIL, 2020).

#### 4.2 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE TRABALHO

É nesse cenário que as atribuições do ACS incluem a competência cultural e a orientação comunitária, tendo a educação em saúde como o eixo principal do trabalho nos diversos territórios. A competência cultural permite o “reconhecimento das características culturais dos grupos sociais e de suas diferentes necessidades e concepções do processo saúde-doença”, sendo decisiva frente a melhor eficiência e efetividade do trabalho do ACS na APS. A orientação comunitária, por sua vez, é entendida como a capacidade de unir competências epidemiológicas e clínicas a fim de fundamentar programas para melhor reconhecer as demandas emergentes em saúde da população adscrita (MACIEL, 2020).

Além disso, produzem informações de modo oportuno e confiável que alimentam o fluxo de dados dos sistemas de informação (FIOCRUZ, 2020). Destacam-se no processo de educação em saúde e mobilização popular, no sentido da construção de alternativas sensíveis e mais apropriadas à realidade dos territórios. Têm sido também um importante articulador de ações solidárias, interinstitucionais e intersetoriais. (VENACIO, 2021).

A ação educativa no cenário de pandemia da COVID-19 junto aos ACS proporcionou uma maior compreensão sobre a importância do dispositivo de Educação Permanente em Saúde para auxiliar na organização do processo de trabalho no nível local, especialmente às necessidades dos ACS, considerando os riscos, vulnerabilidades e subjetividades que permeiam o processo de trabalho. (ROSA *et al*, 2020).

Considerando a relevância do trabalho territorializado produzido pelos agentes de saúde (ACS e ACE), na atual Pandemia se faz ainda mais urgente o planejamento das ações de saúde com base no diagnóstico das condições sócio sanitárias dos territórios. Para isto, é importante evidenciar as potencialidades e fragilidades nos seus territórios de atuação. Podem ser os territórios da Estratégia de Saúde da Família ou outros recortes territoriais definidos pela Vigilância em Saúde local (MONKEN *et al*, 2020).

ACS, como educador em saúde, possui a árdua tarefa de contribuir com reflexões junto às iniciativas populares, sociais e do campo da saúde no enfrentamento às situações que a pandemia traz, assim como de coletar, conhecer, sistematizar e traduzir as angústias e as dúvidas da população neste cenário. Para isso, a utilização das tecnologias, mídias digitais (como grupos de WhatsApp), meios de comunicação locais, como bicicleta com caixa de som, rádios comunitárias, carros de som, jornais comunitários, folhetos informativos e cartazes são possibilidades para conduzir a ação nesse período (MACIEL *et al*, 2020).

## 5. CONCLUSÃO

É nítido que a pandemia da COVID-19 demandou reestruturação dos sistemas de saúde e reorganização do processo de trabalho e dos fluxos assistenciais. Para além das medidas protetivas de caráter operacional, deve-se considerar as necessidades produzidas pela carga de desgaste psíquico agravada pelo contexto pandêmico.

Percebeu-se através de inúmeras narrativas nessa pesquisa que os ACS, por sua condição social e vinculação com pessoas particularmente vulneráveis, tendem a ser acentuadamente afetados, por tanto é preciso garantir condições dignas de trabalho, equipamentos de proteção individual, capacitação e educação permanente e oferta de apoio psicológico ao ACS e sua família. Porquanto não se pode esquecer que o trabalho desenvolvido pelo ACS é primordial para a execução das premissas que orientam a APS brasileira.

O presente estudo apresenta as limitações de não evidenciar os problemas enfrentados pelos agentes comunitários de saúde frente a pandemia por Covid 19. Tal fato reforça a necessidade de incentivo na produção de novos estudos que abordem a temática em questão. Por fim, espera-se que com este estudo, seja possível favorecer a elaboração de estratégias para uma melhor abordagem dos trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA MCS, Baptista PCP, Silva A. **Acidentes de trabalho com agentes comunitários de saúde**. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.17104>. Acesso em: 13/11/2021 às 20h26min.

ALONSO CMC, Béguin PD, Duarte FJCM. **Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese**. RevSaude Publica 2018; 52:14. Disponível em: <https://www.bing.com/search?q=Trabalho+dos+agentes+comunitarios+de+saude+na+Estrategia+Saude+da+Familia%3A+metassintese.+Rev+Saude+Publica+2018%3B+52%3A14.&cvid=c7904713a047465aa21775719841f237&aqs=edge..69i57.1254j0j1&pglit=43&FORM=ANSPA1&PC=DCTS>. Acesso em: 13/11/2021 às 20h25min.

AQUINO, E. M., SILVEIRA, I. H., PESCARINI, J. M., AQUINO, R., & SOUZAFILHO, J. A. D. **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25suppl1/2423-2446/pt/>, Acesso em: 13/11/2021 às 20h22min.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): 2017. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 13/11/2021 às 20h34min.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020**, atualizada em 8 de maio de 2020b. Disponível em: Acesso em: 13/11/2021 às 20h01min.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 2017, p.1. Disponível em: Acesso em: 12/11/21 Às 12h50min.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada.2020**. Disponível em: [manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://saude.gov.br/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf) (saude.gov.br). Acesso em: 23/11/2021 às 21h00min. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção Primária à saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>. Acesso em: 13/11/2021 Às 20h29min.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Orientações gerais sobre a atuação do ACS frente à pandemia de Covid-19 e os registros a serem realizados no e-SUS APS**. 2020. Disponível em: [www.ms.gov.br](http://www.ms.gov.br). Acesso em: 13/11/2021 às 20h31min

CNS, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **RECOMENDAÇÃO Nº 036, DE 11 DE MAIO DE 2020.** Recomenda a implementação de medidas de distanciamento social mais restritivo (lockdown), nos municípios com ocorrência acelerada de novos casos de COVID-19 e com taxa de ocupação dos serviços atingido níveis críticos.

COSTA, Nilson do Rosário et al. **Os agentes comunitários de saúde e a pandemia da covid-19 nas favelas do Brasil. Observatório covid-19: Informação para ação.** Fio cruz. 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Paulo-Carvalho-33/publication/343106240>. Acesso em: 29 mar. 2021.

COSTA, Simone de Melo et al. **Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, p. 2147-2156, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n7/2147-2156/>. Acesso em: 28 mar. 2021.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre et al. **Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde.** *Epidemiologia e serviços de saúde*, v. 15, n. 3, p. 7-18, 2006. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679->. Acesso em: 13/11/2021 às 20h27min.

de Azevedo, C. C., Quirino, T. R. L., Silva, N. R. B. da, Machado, M. F., Souza, C. D.

F. de, & Lima, L. F. S. de. (2020). **O trabalho do agente comunitário de Saúde frente à pandemia da covid-19.** *Revista Portal: Saúde E Sociedade*, 5(1), 1299–1314. <https://doi.org/10.28998/rpss.v5i1.10406>

FILGUEIRAS, Andréa Sabino; SILVA, Ana Lúcia Abrahão. **Agente Comunitário de Saúde: um novo ator no cenário da saúde do Brasil.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 21, n. 3, p. 899-916, 2011. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312011000300008&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312011000300008&script=sci_arttext). Acesso em: 26 mar. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 6a ed. São Paulo: Atlas, 2017

GMS, MINISTÉRIO DA SAÚDE/GABINETE DO MINISTRO. **Portaria nº 356, de 11 de março de 2020.** Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). 12/03/2020 | Edição: 49 | Seção: 1 | Página: 185 DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

HALLAL, Pedro C. et al. **Estudo de prevalência da infecção por coronavírus no Brasil - Epicovid 19-BR. Resultados divulgados em 2 de julho de 2020.** Centro de Pesquisas Epidemiológicas da Universidade Federal de Pelotas. Disponível em: [conselho.saude.gov.br/images/Recomendacoes/2020/Reco055.pdf](https://conselho.saude.gov.br/images/Recomendacoes/2020/Reco055.pdf). Acesso em: 13/11/2021 às 20h29min.

LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein. **Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 4, p. 557-563,



2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000400014&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000400014&script=sci_arttext). Acesso em: 13/11/2021 às 20h30min.

MACIAZEKI-Gomes RC, Souza CD, Baggio L, Wachs F. **O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios**. CienSaudeColet 2016; 21(5):1637-1646. Disponível em: (scielosp.org). Acesso em: 13/11/21 às 20h35min.

MCINTOSH, KENNETH. **Coronavirusdisease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, clinicalfeatures, diagnosis, andprevention**. Internet. Jun 2020. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-and-prevention>. Acesso em: 22/11/21

MEDINA, Maria Guadalupe, BOUSQUAT Lígia Giovanella, Aylene, MENDONÇA Maria Helena Magalhães de, AQUINO Rosana. **Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?**. Comitê Gestor da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco. Cadernos de Saúde Pública. ISSN 1678-4464. 36 nº.8. Rio de Janeiro, Agosto 2020. Disponível em: <http://ensp.fiocruz.br/>. Acesso em 06/12/2021.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-basedpractice. In: MELNIK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-basedpractice in nursingand healthcare. A guidetobestpractice. 4. Ed. Filadélfia: WoltersKluwer Health, p.3-24, 2018.

MENDES EV. **A construção social da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Internet 2015. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTR-SOCATEN-PRIM-SAUDE.pdf>. Acesso em: 13/11/2021 às 20h32min.

NASCIMENTO VF, Terças ACP, Hattori TY, Graça BC, Cabral JF, Gleriano JS, et al. **Dificuldades apontadas pelo Agente Comunitário de Saúde na realização do seu trabalho**. Saúde (Santa Maria) [Internet]. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583423119>. Acesso em: 13/11/2021 às 20h39min.

NOGUEIRA, Mariana et al. **Monitoramento da saúde e contribuições ao processo de trabalho e à formação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde em tempos de Covid-19**. Projeto de pesquisa desenvolvido no âmbito do Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão do Sistema e dos Serviços de Saúde/Fiocruz. 2020. Disponível em: Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz): Ciência e tecnologia em saúde para a população brasileira. Acesso em: 13/11/2021 às 20h36min.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Alma-Ata [Internet]. URSS; 1978. [citado 2020 Jul 18]**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf). Acesso em: 13/11/2021 às 20h38min.

OPAS, **Organização Pan-Americana de Saúde**. <https://www.paho.org>. [Online].; 2020 [cited 2020 julho 02. Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875).

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. SECRETARIA-GERAL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. **Lei nº 14.023, de 8 de julho de 2020**. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar a adoção de medidas imediatas que preservem a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública, durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. [S. l.], 9 jul. 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L14023.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14023.htm). Acesso em: 25 nov. 2021.

RIBEIRO ÍA, Da Rocha M, Cunha DC, Araújo A, Amaral I, Marques L, Cunha M. **Isolamento social em tempos de pandemia por COVID-19: impactos na saúde mental da população**. *Enferm. atual.* 2020;92(30). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/741/641>. Acesso em: 13/11/2021 às 20h40min.

SANTANA, Júlio César Batista et al. **Agente comunitário de saúde: percepções na estratégia da saúde da família**. *Cogitare Enfermagem*, v. 14, n. 4, p. 645-652, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/16377/10858>. Acesso em: 13/11/2021 às 20h41min.

SANTOS, José Alcides F. **Covid-19, causas fundamentais, classe social e território**. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00280112, 2020. Disponível em: TES\_Projeto\_Grafico (scielo.br). Acesso em: 13/11/2021 às 20h41min.

SAPS, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Mar 2020. 36 p. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br>. Acesso em: 21 set. 2021.

SECCO, Ana Caroline et al. **Educação Permanente em Saúde para Agentes Comunitários: um Projeto de Promoção de Saúde**. *Gerai*: Revista Interinstitucional de Psicologia. Versão on-line, Belo Horizonte, v. 13, n. 1, p. 40-50, 14 abr. 2020. DOI [doi.org/10.36298/gerais2020130108](https://doi.org/10.36298/gerais2020130108). Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202020000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000100009). Acesso em: 10 nov. 2021.

SES-SP, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Orientações para a organização das ações no manejo do novo coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. São Paulo: SES-SP; 2020. Disponível em: AFP-SAU-LivretoTabelas-Corona2020-210x297\_V2.indd (saude.sp.gov.br). Acesso em: 13/11/2021 às 20h46min.

SILVA LAA, Soder RM, Petry L, Oliveira IC. Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* Disponível em: 2017;38(1):e58779. doi: 10.1590/1983-

SOUZA, Emanoella Carneiro De et al.. **Papel dos agentes comunitários de saúde em relação a pessoa idosa na prática do controle de doenças crônicas não transmissíveis**. Anais V CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34646>. Acesso em: 19/11/2021 16:13

TOSMANN, J. M. (7 de maio de 2020). **ARTIGO –Importância da fiscalização do uso de epis e epcs**. Disponível em: <https://revistacipa.com.br/artigo-importancia-da-fiscalizacao-do-uso-de-epis-e-epcs/vida>, S. é. Acesso em: 13/11/2021 às 20h46min.

VITÓRIA, ANGELA MOREIRA; CAMPOS GASTÃO WAGNER DE SOUSA. **Só com APS forte o sistema pode ser capaz de achatar a curva de crescimento da pandemia e garantir suficiência de leitos UTI** [internet]. São Paulo: Cosems; 2020. [acesso em 2020 abr 22]. Disponível em: [http://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2020/04/So-APS-forte-para-Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?](http://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2020/04/So-APS-forte-para-Atencao-primaria-a-saude-em-tempos-de-COVID-19-o-que-fazer?)

WHO. **Declaração do diretor-geral no Comitê de Emergência do IHR sobre o Novo Coronavírus (2019-nCoV). 30 de janeiro de 2020**. Disponível em: [https://www.who.int/dg/discursos/detalhes/who-director-general-s-statement-on-ihremergency-committee-on-novelcoronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/discursos/detalhes/who-director-general-s-statement-on-ihremergency-committee-on-novelcoronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 13/11/2021 às 20h50min.

## ANEXOS



FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL – FATEFIG  
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA - CECAM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

## CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

Eu, Julyany Rocha Barrozo de Souza, professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Gamaliel, informo que aceito orientar o trabalho intitulado Importância do Agente Comunitário De Saúde para o Trabalho da Estratégia Saúde da Família no Enfrentamento a Pandemia por Covid-19: Uma Revisão Narrativa, de autoria dos alunos **Samoel De Barros Alves e Zilmara Cavalcante Arruda**, matrícula nº 2016000896 e matrícula nº 2016001065, respectivamente, auxiliando na condução do planejamento e desenvolvimento de seu Trabalho de Conclusão de Curso.

Declaro ter total conhecimento das normas de realização de trabalhos científicos vigentes, segundo a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Declaro, ainda, ter conhecimento do conteúdo do anteprojeto ora entregue.

Tucuruí, 02 de agosto de 2021.

---

Professor Orientadora