



## Trabalho, Educação e Saúde

### Escopo de ações dos agentes comunitários de saúde na pandemia de Covid-19: revisão da literatura

Scope of actions of community health workers in the COVID-19 pandemic: literature review

Alcance de las acciones de los agentes comunitarios de salud en la pandemia de Covid-19: revisión de la literatura

Camila de Jesus França<sup>1</sup>  Cristiane Abdon Nunes<sup>2</sup>   
Rosana Aquino<sup>3</sup>  Nília Maria de Brito Lima Prado<sup>4</sup> 

#### Resumo

O objetivo deste artigo foi sistematizar evidências científicas sobre o trabalho dos agentes comunitários de saúde durante o período pandêmico entre 2020 e 2022 em países da África, Ásia, Europa e América do Norte. A metodologia utilizada foi revisão de literatura e síntese de evidências nas bases de dados PubMed e Web of Science referentes às produções científicas internacionais sobre as ações dos agentes comunitários de saúde. Foram selecionados 23 estudos para análise nas categorias: caracterização dos estudos; escopo das ações rotineiras; e alterações no processo de trabalho durante a pandemia. O escopo do programa desses profissionais se apresentou de diferentes formas nos países estudados. Mesmo com interrupções ou adaptações, mantiveram-se algumas ações de rotina. No entanto, suas atribuições sofreram mudanças consideráveis pela necessidade do distanciamento social, destacando-se o uso de tecnologias. Identificaram-se fortes evidências da sua relevância em países que possuíam ou não o programa de agentes comunitários de saúde anteriormente. Assim, frente ao abrangente escopo de atuação, os agentes comunitários de saúde não deveriam constituir-se como uma solução temporária e pouco integrados à organização formal de saúde, mas como parte fundamental de um sistema de saúde para o alcance da melhoria da qualidade de vida da população.

**Palavras-chave** agentes comunitários de saúde; atenção primária à saúde; pandemia; Covid-19.

#### REVISÃO

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2192>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Vitória da Conquista, Brasil. [milajfranca@gmail.com](mailto:milajfranca@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, Brasil. [cristianeabdon@gmail.com](mailto:cristianeabdon@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, Brasil. [aquino@ufba.br](mailto:aquino@ufba.br)

<sup>4</sup>Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Vitória da Conquista, Brasil. [nilia.prado@ufba.br](mailto:nilia.prado@ufba.br)



## Abstract

The objective of this article was to systematize scientific evidence on the work of community health workers during the pandemic period between 2020 and 2022 in countries in Africa, Asia, Europe and North America. The methodology used was literature review and evidence synthesis in the PubMed and Web of Science databases referring to international scientific productions on the community health workers' actions. A total of 23 studies were selected for analysis in the categories: characterization of studies; scope of routine actions; and changes in the work process during the pandemic. The scope of the program of these professionals was presented in different ways in the countries studied. Even with interruptions or adaptations, some routine actions were maintained. However, its attributions suffered considerable changes due to the need for social distancing, especially the use of technologies. Strong evidence of its relevance was identified in countries that had or did not have the community health workers program previously. Thus, in view of the comprehensive scope of action, the community health workers should not constitute a temporary solution and not integrated with the formal health organization, but as a fundamental part of a health system to achieve the improvement of the population quality of life.

**Keywords** community health workers; primary health care; pandemic; COVID-19.

## Resumen

El objetivo de este artículo fue sistematizar la evidencia científica sobre el trabajo de los agentes comunitarios de salud durante el período pandémico entre 2020 y 2022 en países de África, Asia, Europa y América del Norte. La metodología utilizada fue la revisión de la literatura y la síntesis de la evidencia en las bases de datos de PubMed y en la Web of Science relativa a las producciones científicas internacionales sobre las acciones de los agentes comunitarios de salud. Se seleccionaron 23 estudios para su análisis en las categorías: caracterización de los estudios; alcance de las acciones rutinarias; y cambios en el proceso de trabajo durante la pandemia. El alcance del programa de estos profesionales se presentó de diferentes maneras en los países estudiados. Incluso con las interrupciones o adaptaciones, se han mantenido algunas acciones de rutina. No obstante, sus asignaciones han sufrido cambios considerables debido a la necesidad de distanciamiento social, destacando el uso de tecnologías. Se ha identificado una fuerte evidencia de su relevancia en países que antes tenían o no el programa de agentes comunitarios de salud. Por lo tanto, frente al amplio alcance de las actividades, los agentes de salud comunitarios no deberían constituirse en una solución temporal y poco integrada para la organización formal de la salud, sino como parte fundamental de un sistema de salud que permita mejorar la calidad de vida de la población.

**Palabras clave** agentes comunitarios de salud; atención primaria de salud; pandemia; Covid-19.

## Introdução

A pandemia da Covid-19 impactou os diferentes sistemas de saúde com mudanças e desafios significativos para a prestação do cuidado. Em resposta, os sistemas de saúde redirecionaram a força de trabalho dos profissionais dessa área com inovações operacionais e transformações na lógica de intervenção comunitária (Bhaumik et al., 2020; Teixeira et al., 2020).

Os modelos de prestação de cuidados em saúde defendidos por organismos como a Organização Mundial da Saúde (OMS) (World Health Organization, WHO, 2018) incluem trabalhadores comunitários nas equipes de atenção primária por desempenharem suas ações com base nas necessidades locais de saúde, no contexto cultural e na ação comunitária. O crescente interesse mundial nos programas governamentais de trabalhadores comunitários – ou agentes comunitários de saúde (ACSs) como denominado no Brasil – justifica-se pela relevância de sua atuação na redução de iniquidades, facilitando o acesso a serviços essenciais de saúde (Bhutta et al., 2010; World Health Organization, 2018) por meio de abordagens locais, ao mesmo tempo que promovem a ação comunitária coletiva e de responsabilidade social (Zulu e Perry, 2021; Peretz, Islam e Matiz, 2020).

Em regiões da África, Ásia, Europa e América do Norte onde existem programas comunitários, nota-se que as atribuições essenciais desses trabalhadores diferem substancialmente, em especial

durante pandemias. Há a necessidade de modificar padrões rotineiros como, por exemplo, a introdução do distanciamento social e, com isso, de novas formas de acompanhamento e orientação da população, além de treinamentos e supervisão adaptados e continuamente atualizados (Zulu e Perry, 2021).

Países que optaram por incluir e investir na qualificação dos ACSs apresentam evidências de melhorias em indicadores de saúde, a exemplo da mortalidade infantil e materna, controle de doenças infecciosas e imunização (World Health Organization, 2018; Zulu e Perry, 2021). Dessa forma, o papel desses profissionais é imprescindível no controle da transmissibilidade da Covid-19, pois eles fazem parte da linha de frente da força de trabalho de saúde em diversos países, contribuindo para a conformação das necessidades e dos determinantes sociais da saúde que afetam desproporcionalmente as populações mais socialmente vulneráveis e que são ampliadas em tempos de crise (Peretz, Islam e Matiz, 2020). Faz-se necessário, então, o reconhecimento como trabalhadores da saúde.

O trabalho dos ACSs no controle de epidemias anteriores, como do ebola e do vírus Zika, traz como evidência que esses agentes comunitários são capazes de ampliar o acesso aos serviços e produtos de saúde, além de influenciarem a aceitação de intervenções pelos pacientes, oportunizando participação ativa, possíveis mudanças de comportamento e controle da transmissão em nível local (Boyce e Katz, 2019; Goronga e Johnson, 2020). Todavia, experiências anteriores revelaram dificuldades que poderíamos enfrentar durante a pandemia da Covid-19 sem investimento e apoio adequado.

No Brasil, uma nota técnica da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde (APS) (Fonseca e Morosini, 2021a) reiterou a necessidade de reafirmação do papel insubstituível do ACS, assegurando seu vínculo com a população mediante a ação comunitária, com ênfase no rastreamento, monitoramento, busca ativa e intervenção em problemas de saúde pública relevantes, com especial atenção para condições crônicas de saúde, inclusive decorrentes da Covid-19.

Frente à complexidade da pandemia e à necessidade de reorganização dos processos de trabalho em saúde, particularmente aqueles desenvolvidos pelos ACSs nos diferentes territórios, faz-se necessário estudos que identifiquem as atividades e contribuições desses trabalhadores na crise sanitária de magnitude mundial. O estudo de Mélló, Santos e Albuquerque (2023) identificou as experiências dos ACSs no mundo, suas nomenclaturas, práticas, formações e condições de trabalho, mas não referiu possíveis mudanças transitórias nas atribuições desses trabalhadores no período pandêmico. Assim, o presente trabalho busca sistematizar evidências científicas sobre o trabalho dos ACSs durante o período pandêmico entre os anos de 2020 e 2022 em diferentes países.

## Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura da produção científica internacional relativa à organização do trabalho dos ACSs em países distintos durante os dois primeiros anos da pandemia da Covid-19, entre 2020 e 2022.

Ainda que reconhecidas distinções operacionais nos países analisados, neste artigo adotou-se o uso padronizado do termo agente comunitário de saúde (ACS), conforme a expressão *community health worker* (CHW) proposta internacionalmente pela OMS, e a definição: os trabalhadores comunitários de saúde devem ser membros selecionados das comunidades onde vivem, que sejam capazes de desenvolver atividades comunitárias, apoiados por um sistema de saúde e com treinamento correspondente às ações desenvolvidas (Lehmann e Sanders, 2007).

A revisão foi orientada pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme o percurso metodológico nesta ordem: identificação do tema e seleção da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação metodológica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão; e síntese do conhecimento.

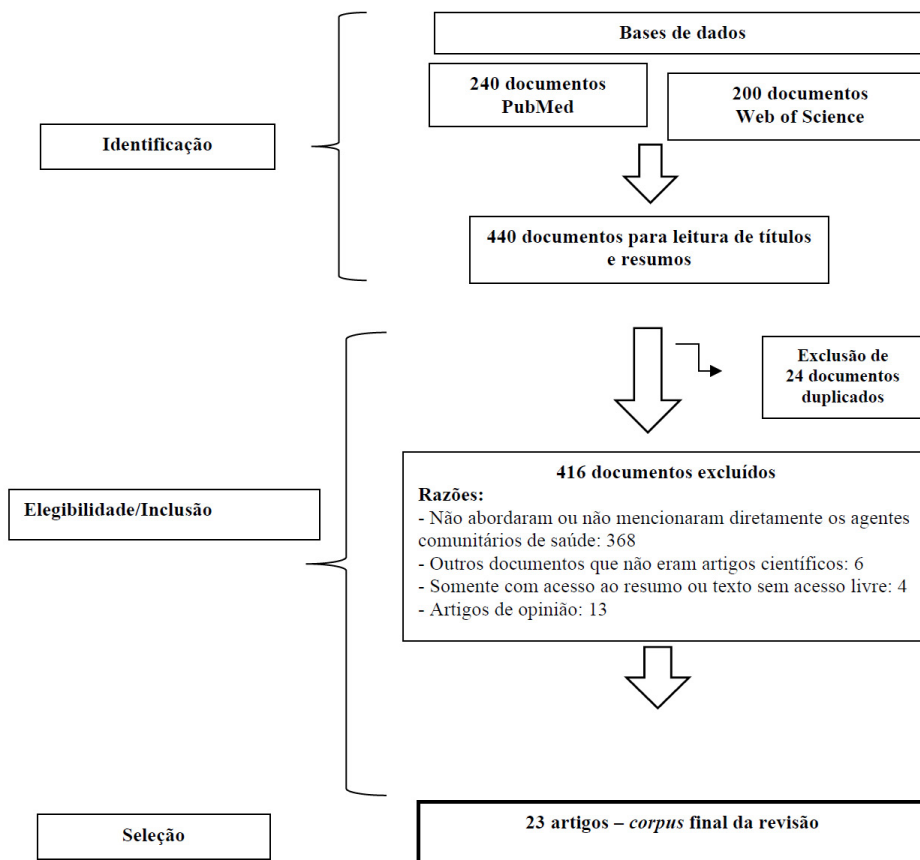
A questão de pesquisa foi estruturada na especificação de três componentes: população incluída nos estudos (ACS), delineamento dos estudos (pesquisas sobre ações dos ACSs na APS) e desfecho analisado (implementação de ações durante a pandemia na APS em países distintos entre os anos de 2020 e 2022). A pergunta norteadora foi: Como se caracterizou o trabalho dos ACSs frente à pandemia da Covid-19 em diferentes países, no período de janeiro de 2020 e abril de 2022?

Inicialmente identificaram-se os descritores no MESH/DECS *terms* e, com o uso dos operadores booleanos AND e OR, constituiu-se a estratégia de busca: “*community health workers*” AND “*Covid-19*” OR “*pandemic*”. A busca por trabalhos foi realizada nas bases de dados Pubmed e Web of Science por dois revisores independentes (CJF e NMBLP).

A filtragem dos estudos (realizada em novembro de 2022) considerou os seguintes critérios de elegibilidade: estudos que abordavam experiências de reorganização, descrição de ações e contribuições do trabalho do ACS durante o período pandêmico entre janeiro de 2020 e abril de 2022, disponíveis na íntegra. O estudo incluiu artigos escritos em inglês, espanhol e português. Excluíram-se pesquisas que não analisaram aspectos relacionados à organização do trabalho do ACS, bem como estudos sem acesso livre, artigos de opinião e que não eram trabalhos científicos.

Identificaram-se 440 publicações, das quais leram-se os títulos e resumos e, por conseguinte, aplicaram-se os critérios inclusão e exclusão. Na fase de refinamento foram excluídos 24 artigos em duplicatas nas bases de dados, restando um total de 416 publicações. Destes, 368 documentos não abordaram ou não mencionaram diretamente os ACSs, 6 não constituíam trabalhos científicos, 4 apresentaram somente o resumo ou o texto não tinha acesso livre e 13 eram artigos de opinião. A Figura 1 detalha o processo de busca, identificação e seleção dos estudos, conforme protocolo PRISMA.

**Figura 1 - Processo de busca, identificação e seleção dos estudos**



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Por fim, a qualidade metodológica dos artigos foi avaliada com uma forma adaptada do instrumento do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). O CASP (2018) contempla os seguintes itens: objetivo claro e justificado; metodologia adequada; apresentação e discussão dos procedimentos metodológicos; seleção adequada da amostra; coleta de dados detalhada; aspectos éticos; análise de dados rigorosa e fundamentada; apresentação e discussão dos resultados; e contribuições e indicações de novas questões de pesquisa. A avaliação não teve finalidade de exclusão dos artigos selecionados e serviu, essencialmente, para medir a qualidade e a robustez de cada publicação.

Os resultados foram apresentados em conformidade com as categorias que emergiram da análise, a saber: caracterização geral dos estudos selecionados; escopo das ações rotineiras (continuidade das ações essenciais); e mudanças no processo de trabalho durante o período pandêmico.

## Resultados

### Caracterização geral dos estudos selecionados

O *corpus* da revisão de literatura foi composto por 23 artigos. Destes, identificaram-se vinte pesquisas empíricas contendo estudos avaliativos ou sobre investigação das práticas, segurança ocupacional e prestação de novas atribuições durante o período pandêmico e 3 relatos de experiências com análise da reorganização dos serviços e o papel dos ACSs em resposta à Covid-19.

Considerou-se homogênea a quantidade de produções durante o período estudado – 7 artigos em 2020, 8 em 2021 e 8 em 2022 –, e a qualidade, avaliada com a utilização, de forma adaptada, do instrumento do CASP, manteve-se satisfatória, conforme representado no Quadro 1.

**Quadro 1 – Sistematização dos estudos selecionados para avaliação metodológica de acordo com os critérios adaptados do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP)**

Referência	País	Título	Escore CASP
Carter, Hassan e Walton (2022)	EUA	“Meeting the needs of vulnerable primary care patients without COVID-19 infections during the pandemic: observations from a community health worker lens”	100
Bhaskar e Arun (2020)	Índia	“SARS-CoV-2 infection among community health workers in India before and after use of face shields”	90
Dhaliwal et al. (2021)	Índia	“Love, labor and loss on the frontlines: India’s community health workers straddle life and the COVID-19 pandemic”	100
Singh e Singh (2022)	Índia	“Training community health workers for the COVID-19 response, India”	100
Shrestha et al. (2021)	Nepal	“Knowledge and attitude on prevention of COVID-19 among community health workers in Nepal: a cross-sectional study”	100
Zhang et al. (2020)	China	“Self-rated physical and mental health of community workers during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study”	100
Gebremedhin et al. (2021)	Etiópia	“COVID-19 prevention practices and associated factors among frontline community health workers in Jimma Zone, Southwest Ethiopia”	100
Mash et al. (2022)	África do Sul	“Evaluating the implementation of home delivery of medication by community health workers during the COVID-19 pandemic in Cape Town, South Africa: a convergent mixed methods study”	100
Logan e Castaneda (2020)	EUA	“Addressing health disparities in the rural United States: advocacy as caregiving among community health workers and <i>Promotores de Salud</i> ”	100

continua>>

**Quadro 1 – Sistematização dos estudos selecionados para avaliação metodológica de acordo com os critérios adaptados do Critical Appraisal Skills Programme (CASP) - Continuação**

Mishra et al. (2022)	Índia	“Resolution of resilience: empirical findings on the challenges faced and the mitigation strategies adopted by Community Health Workers (CHWs) to provide Maternal and Child Health (MCH) services during the COVID-19 pandemic in the context of Odisha, India”	100
Fish et al. (2022)	EUA	“Virtual community health workers: approaches to patient outreach during the COVID-19 pandemic”	100
Olateju et al. (2022)	Nigéria	“Community health workers experiences and perceptions of working during the COVID-19 pandemic in Lagos, Nigeria: a qualitative study”	100
Omoronyia et al. (2020)	Nigéria	“Knowledge and practice of COVID-19 prevention among community health workers in rural Cross River State, Nigeria: implications for disease control in Africa”	100
Mayfield-Johnson et al. (2020)	EUA	“Insights on COVID-19 from community health worker state leaders”	100
Byrd-Williams et al. (2021)	EUA	“Training needs of community health workers facing the COVID-19 pandemic in Texas: a cross-sectional study”	100
Vanden Bossche, Willems e Decat (2022)	Bélgica	“Understanding trustful relationships between community health workers and vulnerable citizens during the COVID-19 pandemic: a realist evaluation”	100
Chengo et al. (2022)	Quênia, Senegal e Uganda	“A situation assessment of community health workers’ preparedness in supporting health system response to COVID-19 in Kenya, Senegal, and Uganda”	100
Mash et al. (2020)	África do Sul	“Re-organising primary health care to respond to the Coronavirus epidemic in Cape Town, South Africa”	100
Vanden Bossche et al. (2021)	Bélgica	“Community health workers as a strategy to tackle psychosocial suffering due to physical distancing: a randomized controlled trial”	100
Kalicki et al. (2021)	EUA	“Barriers to telehealth access among homebound older adults”	100
Jafree et al. (2021)	Paquistão	“Digital health literacy intervention to support maternal, child and family health in primary healthcare settings of Pakistan during the age of coronavirus: study protocol for a randomised controlled trial”	100
Shah et al. (2021)	EUA	“Overcoming the digital divide in the post-COVID-19 ‘reset’: enhancing group virtual visits with community health workers”	100
Kerkhoff et al. (2020)	EUA	“Evaluation of a novel community-based COVID-19 ‘Test-to-Care’ model for low-income populations”	100

Fonte: Elaboração das autoras com base nos dados da pesquisa.

Nota: CASP – Critical Appraisal Skills Programme, 2018; EUA – Estados Unidos da América.

Identificaram-se 17 estudos de natureza qualitativa com uso de entrevistas, grupos focais, observação participante, entrevistas em profundidade, relatos de experiência com o uso de questionários semiestruturados, questionários estruturados e registros telefônicos. Quanto ao tipo de estudo, as pesquisas de campo conhecidas como estudos empíricos prevaleceram sobre as demais, como estudos transversais, síntese rápida, revisão de escopo, ensaio clínico randomizado e análises descritivas.

Os estudos selecionados foram desenvolvidos em regiões da África, Ásia, Europa e América do Norte, mais especificamente em dez países: EUA (oito), Índia (quatro), Bélgica (dois), África do Sul (dois), Etiópia (um) e no Quênia, Senegal e Uganda (um). As principais temáticas abordadas nos estudos selecionados foram ações de prevenção e controle da Covid-19, capacitação e treinamentos, saúde mental, suporte social e alterações no processo de trabalho dos ACSs durante a pandemia (Quadro 2).

**Quadro 2 – Quantitativo e principais temáticas dos estudos selecionados referentes ao trabalho do agente comunitário de saúde no período pandêmico entre os anos de 2020 e 2022**

Principais temas	Quantidade
Ações de prevenção e controle	15
Capacitação e treinamento	8
Telessaúde	10
Participação em intervenções	6
Suporte social	6
Saúde mental	9
Questões de gênero	1
Mudanças organizacionais	5
Alterações no processo de trabalho	10

Fonte: Elaboração das autoras com base nos dados da pesquisa.

**Escopo das ações rotineiras (continuidade das ações essenciais)**

Por sua vez, em países como Nigéria, África do Sul e Índia, algumas das ações de rotina essenciais (que não poderiam ser interrompidas) foram mantidas no curso pandêmico, tais como entrega de medicamentos e acompanhamento de pacientes com doenças crônicas (Mash, Goliath e Perez, 2020; Shah et al., 2021), pois, além de enfrentarem uma nova crise sanitária com a Covid-19, esses países permanecem no combate a outras endemias como malária e HIV. Assim, buscou-se estabelecer condições para fornecer os medicamentos necessários de forma segura e identificar necessidades referentes às consultas médicas urgentes, procedendo-se o encaminhamento do usuário (Shah et al., 2021) (Quadro 3).

**Quadro 3 – Atividades dos agentes comunitários de saúde nos países antes e durante a pandemia da Covid-19.**

Países	Grupos populacionais	Atividades exercidas pelos agentes comunitários de saúde	Foco das ações	Ações durante a pandemia da Covid-19
Nepal	Gestantes e parturientes	Fornecimento de medicamentos contra hemorragias pós-parto, entrega de ferro, ácido fólico, cálcio e micronutrientes para gestantes, cuidados pré-natais, tratamento preventivo contra malária na gestação.	Ações de saúde direcionadas à assistência à gestação, parto e puerpério, com predominância de atividades intervencionistas em grupos determinados, conforme modelo da APS seletiva.	Gerenciamento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19.
Etiópia, Uganda e Nigéria	População exposta ao risco de malária	Educação sobre prevenção e diagnóstico, distribuição de mosquiteiros tratados com inseticidas, prestação de cuidados domiciliares e tratamento preventivo da malária.	Ações voltadas para o modelo curativista, biomédico, centrado na cura de doenças ou problemas, em grupos determinados, conforme modelo da APS seletiva.	Identificação de casos suspeitos e confirmados; rastreamento de contatos; encaminhamento para realização de testes para Covid-19; prestação de cuidados domiciliares; distribuição de EPI; educação em saúde; apoio à logística de vacinação; entrega de medicamentos.

*continua>>*

**Quadro 3 – Atividades dos agentes comunitários de saúde nos países antes e durante a pandemia da Covid-19. Continuação**

África do Sul e Uganda	População infectada pelo HIV	Orientação e incentivo quanto ao uso de medicamentos de tratamento antirretroviral. Cuidados paliativos e testagem de HIV. Educação em saúde com mobilização comunitária para promoção e prevenção da doença.	Ações voltadas para o modelo curativista, biomédico, centrado na cura de doenças, em grupos determinados, conforme modelo da APS seletiva.	Educação em saúde; prestação de cuidados domiciliares; distribuição de EPI; desmistificação quanto à Covid-19.
África do Sul, Etiópia, Uganda, Índia, Paquistão e Nepal	Crianças menores de 5 anos	Orientação de preparo de solução de reidratação oral para tratamento de diarreia e medidas higiênicas. Incentivo à amamentação exclusiva até os seis primeiros meses de vida, acompanhamento do ganho de peso de crianças, fornecimento de alimentos terapêuticos prontos, tratamento de desnutrição, suplementação de vitamina A e zinco, provisão de ferro, promoção da imunização, tratamento de pneumonia. Tratamento de parasitas intestinais; serviços de primeiros socorros.	Ações voltadas para o modelo curativista, biomédico, centrado na cura de doenças ou problemas de saúde, com foco em grupos específicos, consonantes com a APS seletiva.	Entrega de medicamentos; educação em saúde: uso correto de EPI; abordagem de vulnerabilidades psicossociais; gerenciamento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19.
Índia, Paquistão e Nepal.	Crianças menores de 30 dias	Educação em saúde durante as visitas domiciliares pré-natais, cuidados essenciais aos recém-nascidos, assistência aos cuidados com o cordão umbilical, práticas saudáveis após o nascimento (prevenção da hipotermia, infecção e promoção da amamentação).	Ações voltadas para a valorização de práticas saudáveis, cientificamente comprovadas e socialmente aceitáveis, consonantes com a APS abrangente.	Apoio à logística de teste de Covid-19; rastreamento de contatos; acompanhamento de casos confirmados; combate a estigmas.
Etiópia, Uganda, Nepal, Índia e Afeganistão	Mulheres em idade fértil	Fornecimento de anticoncepcionais, preservativos e suplementação de ácido fólico.	Ações voltadas para o modelo curativista, biomédico, centrado na cura de doenças ou problemas de saúde, com foco em grupos específicos, consonantes com a APS seletiva.	Rastreamento de contatos; encaminhamento para realização de testes e cuidado em saúde.

continua&gt;&gt;



**Quadro 3 – Atividades dos agentes comunitários de saúde nos países antes e durante a pandemia da Covid-19. Continuação**

Estados Unidos	População com diagnóstico de hipertensão, diabetes e com risco cardiovascular	Acompanhamento do tratamento e orientações para pacientes com diabetes e hipertensão; controle glicêmico com medição de hemoglobina glicada e aferição de pressão arterial.	Ações voltadas para a valorização de práticas saudáveis, cientificamente comprovadas e socialmente aceitáveis, consonantes com a APS abrangente.	Telessaúde; educação em saúde; entrega de medicamentos e mantimentos; intérpretes em suas comunidades; rastreamento de casos suspeitos de Covid-19; trabalho remoto.
China	Mulheres em idade fértil e crianças.	Cuidados de saúde pré-natal e educação materno-infantil. Acompanhamento de pacientes com doenças crônicas. Monitoramento do uso de medicamentos para tratamento de tuberculose, controle de tabaco e apoio na imunização e saúde mental.	Ações voltadas para programas de saúde pública, centrados na cura de doenças ou problemas de saúde, com foco em grupos específicos, consonantes com a APS seletiva.	Monitoramento do distanciamento social; notificação de casos suspeitos; aferição de temperatura corporal nas entradas e saídas das cidades; educação em saúde; apoio psicológico.
Bélgica	Idosos	Apoio às populações vulneráveis e famílias migrantes. Suporte à saúde sexual em torno de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	Ações voltadas para o modelo curativista, biomédico, centrado na cura de doenças ou problemas de saúde, com foco em grupos específicos, consonantes com a APS seletiva.	Apoio às populações vulneráveis; suporte social; escuta solidária; telessaúde; aconselhamento.

**Fonte:** Adaptado de Perry e Zulliger (2012); Perry, Zulliger e Rogers (2014); Hoens et al. (2022); e Lorente et al. (2021).

**Nota:** APS: Atenção Primária à Saúde; EPI: equipamento de proteção individual.

Vale notar que no Paquistão (Jafree et al., 2021) a alfabetização em saúde de mulheres vulneráveis – que consiste em promover literacia em saúde a mulheres em idade reprodutiva para que tenham maior capacidade de decisão sobre sua própria saúde – constituiu o conjunto de ações consideradas importantes que se mantiveram durante o período pandêmico, com acréscimo de orientações sobre cuidados com a Covid-19. Na Cidade do Cabo, na África do Sul, os registros quanto às condições das famílias e seus processos de saúde e adoecimento permaneceram a fim de atualizar tais informações (Mash, Goliath e Perez, 2020).

Na Bélgica, na cidade de Ghent, os ACSs são voluntários e, devido ao seu posicionamento e experiência, continuaram a desenvolver suas atividades mesmo durante a pandemia. Por seu amplo conhecimento dos problemas da comunidade, desenvolvem tarefas como detectar problemas e aconselhar as pessoas acompanhadas, além de coletar informações, apoiar, estimular e capacitar pacientes vulneráveis visando a promoção de comportamentos preventivos culturalmente apropriados (Vanden Bossche et al., 2021; Vanden Bossche, Willems e Decat, 2022).

### Alterações no processo de trabalho durante o período pandêmico

De modo geral, o escopo de ações sofreu mudanças temporárias no período estudado, conforme as características organizacionais do trabalho e a capacidade dos sistemas de saúde de cada país. O Quadro 4 apresenta uma síntese das atribuições dos ACSs durante o período pandêmico, identificadas nos estudos selecionados.

**Quadro 4 – Síntese das principais atribuições dos agentes comunitários de saúde durante o período da pandemia da Covid-19, entre os anos de 2020 e 2022.**

Autor/ano	País	Métodos, técnicas e instrumentos de coleta de dados	População	Atribuições durante a pandemia
Carter, Hassan e Walton (2022)	EUA	Entrevista	Pacientes do Medicaid sem Covid-19	Educação em saúde; contato remoto com os pacientes; garantir acesso às orientações de assistência à saúde e recursos sociais; apoio psicossocial.
Bhaskar e Arun (2020)	Índia	Teste para SARS-CoV-2 por RT-PCR	Contatos assintomáticos de confirmados com Covid-19	Visita domiciliar dos contatos de pacientes confirmados com Covid-19; monitoramento remoto dos casos confirmados; aconselhamento.
Dhaliwal et al. (2021)	Índia	Entrevista	Comunidade em geral	Promoção de comportamentos preventivos; rastreamento de contatos; mobilização de testes; entrega de medicamentos; apoio na vacinação; garantia da quarentena domiciliar.
Singh e Singh (2022)	Índia	Relato de experiência	População rural	Identificação dos casos suspeitos e monitoramento dos casos confirmados; encaminhamento dos casos graves de Covid-19 para aplicação de testes; coordenação de ações locais de controle; atualização cadastral; apoio nas campanhas de vacinação.
Shrestha et al. (2021)	Nepal	Questionário semiestruturado	Comunidade em geral	Participação em capacitações e treinamentos sobre a Covid-19.
Zhang et al. (2020)	China	Questionário	Comunidade em geral	Auxiliar na implementação de políticas de isolamento social, aferição de temperatura corporal nas entradas e saídas das cidades; educação em saúde; apoio psicológico.
Gebremedhin et al. (2021)	Etiópia	Questionário estruturado	Comunidade em geral	Implementação de práticas preventivas.
Mash et al. (2022)	África do Sul	Entrevista semiestruturada	Comunidades mais vulneráveis: pacientes que fazem uso de medicamentos	Entrega de medicamentos; continuidade do acompanhamento ao grupo de risco para Covid-19; rastreio e atualização dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19.
Logan e Castaneda (2020)	EUA	Entrevista semiestruturada e observação participante	População rural	Prestar cuidados em saúde às populações rurais; distribuição de panfletos e EPIs aos trabalhadores da zona rural; rastreamento de contatos; uso da telessaúde.
Mishra et al. (2022)	Índia	Entrevista em profundidade	Materno-infantil	Apoio nos centros para aplicação de teste Covid-19; rastreamento de contatos, acompanhamento de pacientes em quarentena; relatórios diários; educação em saúde.
Fish et al. (2022)	EUA	Registro telefônico	Pacientes adultos de alta hospitalar	Contato telefônico com os pacientes de alta hospitalar.

continua&gt;&gt;

**Quadro 4 – Síntese das principais atribuições dos agentes comunitários de saúde durante o período da pandemia da Covid-19, entre os anos de 2020 e 2022. Continuação**

Olateju et al. (2022)	Nigéria	Entrevista semiestruturada e em profundidade	Comunidade em geral	Educação em saúde; busca ativa; rastreamento de contatos; encaminhamento para realização de testes de Covid-19; entrega de medicamento; apoio na vacinação; combate a mitos e desinformação.
Omoronyia et al. (2020)	Nigéria	Questionário	Comunidade rural	Educação em saúde; uso de EPIs; combate a mitos e desinformação.
Mayfield-Johnson et al. (2020)	EUA	Grupo focal	Populações mais vulneráveis	Telessaúde.
Byrd-Williams et al. (2021)	EUA	Entrevista	Populações mais vulneráveis	Participação em treinamentos; rastreamento de contatos; promoção de comportamentos saudáveis.
Vanden Bossche, Willems e Decat (2022)	Bélgica	Grupo focal e entrevista	Populações mais vulneráveis	Apoio psicossocial; telessaúde.
Chengo et al. (2022)	Quênia, Senegal e Uganda	Entrevista	Comunidade em geral	Identificar e encaminhar pacientes com Covid-19; rastreamento e monitoramento dos casos; prestação de cuidados domiciliários; distribuição de EPIs; educação em saúde; desmistificação sobre a Covid-19; apoio psicossocial; enterrar pacientes mortos com Covid-19
Mash et al. (2022)	África do Sul	Relato de experiência	Populações mais vulneráveis	Entrega de medicamentos; apoio na triagem e aplicação de testes da covid-19; educação em saúde; rastreamento de contatos.
Vanden Bossche et al. (2021)	Bélgica	Questionário	Pacientes da Universidade de Ghent	Detectar problemas; informar, aconselhar, apoiar, estimular e capacitar pacientes vulneráveis.
Kalicki et al. (2021)	EUA	Questionário semiestruturado	Idosos sem cuidadores	Auxiliar idosos sem cuidadores em teleconsultas.
Jafree et al. (2021)	Paquistão	Questionário	Mulheres em idade reprodutiva analfabetas e semi-alfabetizadas	Alfabetizar em saúde mulheres vulneráveis quanto à higiene, saneamento, conscientização e prevenção do coronavírus.
Shah et al. (2021)	EUA	Grupo focal	Idosos com diabetes e hipertensão arterial	Trabalho individual com os participantes para abordar as barreiras ao envolvimento com tecnologias remotas. Contato remoto com pacientes.
Kerkhoff et al. (2020)	EUA	Entrevista	Pacientes com teste positivo para Covid-19	Apoio no desenvolvimento de um modelo de apoio clínico e comunitário. Educação em saúde por meio de ligações diárias, para esclarecimento de dúvidas, informações sobre locais de teste, orientações e apoio social. Entregas diárias de bens essenciais (alimentos, EPI, materiais de limpeza).

Fonte: Elaboração das autoras com base nos dados da pesquisa.

**Nota:** RT-PCR: *reverse transcription polymerase chain reaction*; EPI: equipamento de proteção individual.

Os principais achados dos estudos (Quadro 4) mostram que, como resultado da pandemia, houve a reorganização dos cuidados de saúde primários em países como África do Sul, Nigéria, Quênia, Uganda. Os ACSs interromperam os registros de rotina das famílias pré-cadastradas e avaliações rotineiras e se concentraram no rastreamento da Covid-19 em nível comunitário e no fornecimento de informações dos casos suspeitos e confirmados (Mash, Goliath e Perez, 2020; Omoronyia et al., 2020; Chengo et al., 2022).

Dentre as mudanças ocorridas no trabalho dos ACSs, destaca-se a ampliação do uso de tecnologia de informação e comunicação (TICs) (Vanden Bossche et al., 2021; Vanden Bossche, Willems e Decat, 2022; Kerkhoff et al., 2020; Logan e Castañeda, 2020; Mash et al., 2022; Kalicki et al., 2021) como medida para conectar os cuidados clínicos necessários aos processos de adoecimento, seja por Covid-19 seja por outra condição de saúde ou obtenção de recursos sociais necessários. Portanto, utilizaram-se e-mails, mensagens de texto e chamadas telefônicas como formas de se relacionar com os pacientes e manter o distanciamento social.

As capacitações dos ACSs foram mencionadas como primordiais para redirecionar ações de apoio psicossocial, interação com a comunidade para o gerenciamento dos casos suspeitos ou confirmados e identificação de mudanças de comportamento das famílias acompanhadas (Carter, Hassan e Walton, 2022). Os estudos de Gebremedhin et al. (2021) e Byrd-Williams et al. (2021) evidenciam alguns temas importantes para os treinamentos como: prevenção, manejo clínico da Covid-19, ações direcionadas a populações vulneráveis e à saúde mental dos usuários, uso dos recursos comunitários e engajamento social. Diversos estudos evidenciaram, com destaque, a capacitação sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) (Mishra et al., 2022; Chengo et al., 2022), considerando-o fundamental para a proteção dos trabalhadores, como destacado no estudo de Bhaskar e Arun (2020), que observaram interrupção da transmissão do vírus entre os ACSs após o treinamento sobre o uso de protetores faciais durante as visitas domiciliares.

Os estudos abordaram o trabalho dos ACSs relacionado ao auxílio de pessoas com necessidades de acompanhamento psicossocial (Carter, Hassan e Walton, 2022; Dhaliwal et al., 2021). Obstáculos para a continuidade assistencial associaram-se à sobrecarga de trabalho, à ansiedade, ao medo de se contaminar e contaminar os familiares, ocasionando estresse ocupacional acumulativo e levando ao sofrimento mental dentre esses profissionais (Zhang et al., 2020; Dhaliwal et al., 2021).

Como ponto forte, as ações educativas realizadas pelos ACSs continuaram, porém sofreram adaptações pela necessidade do distanciamento social e pelos desafios do atendimento presencial. O uso das TICs, ainda que com nuances diversificadas, permitiram realizar o rastreamento e monitoramento dos casos, dar continuidade ao acompanhamento das famílias já cadastradas (Mash, Goliath e Perez, 2020; Logan e Castañeda, 2020; Mayfield-Johnson et al., 2020), fazer o telecadastro de dados, e proporcionar educação em saúde sobre temáticas como uso correto do EPI, distanciamento social e informações confiáveis sobre a doença.

Em comum, nos estudos há referência das ações desenvolvidas pelos ACSs e direcionadas ao combate à desinformação, às *fake news*, ao medo, ao estigma com pessoas adoecidas e à desconfiança em relação ao sistema de saúde na pandemia (Mash, Goliath e Perez, 2020; Chengo et al., 2022).

Em alguns contextos, houve a participação dos ACSs em intervenções para o uso de tecnologias de informação como forma de acesso aos cuidados em saúde, dada a limitação ao acesso digital e as dificuldades de manuseio dos aparelhos em determinados grupos, como idosos, imigrantes e pessoas com baixa alfabetização. Os ACSs trabalharam na redução da barreira de exclusão digital e promoção da conexão social em programas de ampliação do acesso, aprimorando por meio da tecnologia as ações de monitoramento e acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19, a identificação de barreiras para o uso da telessaúde e as orientações quanto ao isolamento social e medidas de higiene (Kerkhoff et al., 2020; Shah et al., 2021; Fish et al., 2022; Singh e Singh, 2022).

Os ACSs foram posicionados estrategicamente para auxiliar os pacientes nos cuidados em saúde, além do apoio à vigilância em saúde com ações de atenção e monitoramento aos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 (Carter, Hassan e Walton, 2022). Por permanecerem em contato com

pacientes, seja de forma presencial, seja remota, o gerenciamento dos casos potenciais de Covid-19 e a disseminação de informações confiáveis sobre as medidas preventivas foram fundamentais para a contenção da pandemia (Gebremedhin et al., 2021; Shrestha et al., 2021). Os estudos de Mash, Goliath e Perez (2020), Bhaskar e Arun (2020), Olateju et al. (2022) e Chengo et al. (2022) evidenciaram, ainda, o apoio desses profissionais na realização de teste rápido de antígeno, além da assistência durante a vacinação e testagem com encaminhamentos e orientações adequados.

## Discussão

Os resultados deste estudo revelaram que em diferentes países, durante o período da pandemia da Covid-19, o trabalho dos ACSs foi fundamental na ampliação da resposta aos cuidados em saúde e suporte social, na reorganização dos serviços para atender às demandas de Covid-19 e na continuidade das ações próprias do seu escopo profissional realizadas pelas equipes no âmbito da APS (Mash, Goliath e Perez, 2020; Haines et al., 2020).

De modo geral, o trabalho comunitário se caracterizou de diferentes formas, tanto com ações pontuais de acompanhamento de grupos de risco por meio telefônico quanto com ações de suporte social e vigilância em saúde de maior envolvimento comunitário. Essa pluralidade também foi percebida com base no modelo de atenção à saúde e, conseqüentemente, do compromisso político com os cuidados primários em saúde e com o programa de ACSs em cada país (Perry, Zulliger e Rogers, 2014; Hoens et al., 2022).

Chua e colaboradores (2021) reiteraram em seu estudo que os sistemas de saúde de base comunitária forte respondem de forma rápida e eficaz às epidemias. Portanto, em termos de tomada de decisão prática, o contexto organizacional preexistente poderá determinar as considerações para a mobilização eficaz desses agentes comunitários durante uma pandemia. Nota-se como as políticas de saúde dos diferentes locais versavam em grande parte sobre as tarefas dos ACSs como essenciais (atividades de rotina que precisam ser continuadas, mas com modificações para diminuir o risco de transmissão), não essenciais (atividades que podem ser adiadas) e atividades adicionais.

As atividades essenciais se mantiveram principalmente em países de baixa renda, como África do Sul, Nigéria, Índia e Etiópia, que enfrentam endemias e crises sanitárias crônicas, conformando um trabalho mais seletivo, individualizado e focado na doença. O estudo de Bhaumik e colaboradores (2020) revelou as alterações do trabalho dos ACSs em relação às suas tarefas essenciais e às novas funções que lhes foram atribuídas para o controle da pandemia. Destaque para as atividades de conscientização dos fatores de risco, de prevenção e dos sintomas da doença, de rastreamento de contatos, de monitoramento dos casos confirmados, de vigilância comunitária e de coleta de informações, reforçando um processo de trabalho fragmentado.

Em países como Índia, Nigéria, Nepal, Etiópia, Paquistão, África do Sul, Uganda, Quênia e Senegal, que possuem modelos de atenção à saúde seletivos com foco em ações biomédicas, centrados na cura de doenças, o desafio dos ACSs foi ainda maior. Nos estudos selecionados de Logan e Castañeda (2020) e Carter, Hassan e Walton (2022), revelou-se que as ações de orientação e educação em saúde se mantiveram ou foram adaptadas para o formato remoto com o uso da tecnologia em casos específicos pela necessidade do distanciamento social.

A expansão no uso das tecnologias digitais no trabalho em saúde, em especial nas atribuições dos ACSs, precisa ser vista com muita cautela, considerando que a dinâmica do teleatendimento não pode afastar esse trabalhador da territorialização, atenuando 'atenção à saúde' em detrimento do 'cuidado individual' (Fonseca e Morosini, 2021b).

A sobrecarga de trabalho devido à tentativa de manutenção de suas atividades rotineiras, somadas às demandas da pandemia da Covid-19, ampliou suas responsabilidades frente à comunidade (Sham, Ciccone e Patel, 2020). A falta de apoio governamental, de recursos como EPI e de remuneração

adequada ocasionou estresse e sofrimento a esses trabalhadores diante do risco de contaminação (Feroz et al., 2021; Zulu e Perry, 2021).

Nos EUA e Bélgica, países de economia avançada e com grandes disparidades nos resultados de saúde entre subpopulações e a população em geral (Perry, Zulliger e Rogers, 2014), os estudos apontaram que a preparação para a pandemia incluiu a criação de um novo programa de ACSs durante a crise sanitária para melhorar a comunicação com os grupos de alto risco para Covid-19, empregando como principal ferramenta a telessaúde e o atendimento remoto com acompanhamento de grupos de risco (Bhaumik et al., 2020; Moir et al., 2021). Nos EUA, embora os ACSs tenham muito a oferecer para os esforços de resposta à pandemia a curto e longo prazo, esses profissionais trabalharam no período analisado sob condições extremamente estressantes e frequentemente com recursos insuficientes para dar soluções aos usuários com necessidades multifacetadas (Rahman, Ross e Pinto, 2021).

Lamentavelmente, os ACSs baseados nos EUA têm sido subutilizados na resposta a surtos de doenças infecciosas, direcionados sempre a contextos de grande vulnerabilidade social. Há poucas evidências quanto à força de trabalho do ACSs de forma sistemática e estrategicamente integrada aos esforços estaduais e locais em resposta à pandemia nos EUA (Rahman, Ross e Pinto, 2021). Tais indícios aproximam-se de um trabalho passageiro e sem vínculo comunitário, não pertencendo a um sistema de saúde que atue de maneira longitudinal. Na Índia, o programa de ACSs possui ligações com o sistema formal de saúde apesar de não fazerem parte dele (Lewin, Lehmann e Perry, 2021).

Frente ao abrangente escopo de atuação, os ACSs não deveriam constituir-se como uma solução temporária e pouco integrada à organização formal de saúde, mas como parte fundamental de um sistema de saúde para o alcance da melhoria da qualidade de vida da população (Lewin, Lehmann e Perry, 2021). Na China, onde o programa dos ACSs se originou (Perry e Zullinger, 2012) e, portanto, já está consolidado, esses trabalhadores ajudam desde 2003, nas epidemias de MERS (Síndrome Respiratória do Oriente Médio) e SARS, a enfrentar e superar crises sanitárias, atuando na comunicação com as pessoas em isolamento social e do grupo de risco (Shrestha et al., 2021). Outras ações desenvolvidas por esses trabalhadores na linha de frente nas barreiras sanitárias foram limpeza de ruas, atividades de educação em saúde e suporte social (Sun et al., 2021).

Evidencia-se o trabalho dos ACSs como uma força importante no que concerne à prevenção e ao controle da disseminação do vírus em nível comunitário, principalmente nos países de baixa e média renda, como Etiópia, Nigéria, dentre outros, em que há uma limitação de recursos da força de trabalho em saúde e do acesso aos serviços básicos (Bhaumik et al., 2020). Esses países também enfrentam a distribuição desigual de profissionais de saúde e a necessidade de acelerar o progresso na redução da carga de doenças decorrentes de condições evitáveis e tratáveis (Perry, Zulliger e Rogers, 2014; Chua et al., 2021). Nesse sentido, os serviços de rotina considerados essenciais nesses países de baixa renda, como já revelado em crises anteriores, precisam ser mantidos ao passo que enfrentam novas crises (Gorongu e Johnson, 2020; Haines et al., 2020).

Posto isso, os treinamentos e capacitações foram apontados como imprescindíveis para a garantia da segurança dos trabalhadores e a efetividade de ações educativas que contribuam para o apoio à saúde mental dos pacientes e dos trabalhadores com relação ao medo de infecção e à sobrecarga de trabalho (Sun et al., 2021). Entende-se que os treinamentos devam ser direcionados a aumentar a capacidade de gerenciamento dos ACSs no cuidado de si próprios com o uso correto de EPIs, a reduzir a transmissibilidade do vírus em nível comunitário, a propagar informações verdadeiras e atualizadas sobre a doença quanto à transmissão, sintomas, prevenção e tratamento da Covid-19 (Mistry et al., 2021).

Há fortes evidências da contribuição dos ACSs na atenção primária à saúde e nos níveis comunitários, tornando-os mais resilientes, o que inclui vigilância, diagnóstico e serviços terapêuticos em saúde mental e doenças crônicas, por exemplo, enquanto seu potencial em surtos pode ser subutilizado ou negligenciado. Sua relevância se destaca em países que possuíam ou não programas de ACSs previamente. Isso aponta para uma grande variação nos programas de ACSs em relação à forma como são definidos e quais são as suas atribuições em tempos normais, dado seu nível de educação e formação, remunerações, modalidade

e grau de engajamento com o sistema de saúde. Fazem-se necessários clareza de papéis, treinamento adicional e regulamentação para garantir a preparação desses trabalhadores comunitários em situações semelhantes à pandemia nos dois cenários.

Como profissionais proativos, a atuação dos ACSs no apoio social envolve dar suporte às populações de baixa renda, facilitando o acesso delas aos serviços de saúde e aos recursos sociais necessários, até mesmo com entrega de mantimentos (Peretz, Islam e Matiz, 2020; Vanden Bossche, Willems e Decat, 2022; Moir et al., 2021). Por outro lado, nota-se a necessidade de mudanças nos processos de trabalho, além de apoio governamental e remuneração adequada, a fim de minimizar potenciais efeitos negativos sobre a saúde dos ACSs, especialmente a saúde mental (Lopes et al., 2022).

Em países com sistemas de saúde menos resilientes, faz sentido buscar maior apoio aos programas dos ACSs quanto às políticas e sua infraestrutura, considerando as necessidades de reorientação dos sistemas de saúde e a sobrecarga de trabalho. Tais achados corroboram o estudo desenvolvido por Mélo, Santos e Albuquerque (2023), que, em uma análise comparativa do trabalho dos ACSs em diferentes países, incluindo a região da América Latina, observaram suas práticas voltadas a uma lógica biomédica e de APS seletiva, principalmente em países de baixa e média renda. Já em países de alta renda, mesmo que não incluídos no sistema de saúde, esses trabalhadores são mais bem reconhecidos, treinados e aproveitados, ainda que em ações pontuais.

É essencial garantir que os ACSs tenham as competências e condições para desenvolver os esforços contínuos de resposta à pandemia, desempenhar o seu papel dentro da comunidade, aliviar a pressão dos sistemas de saúde e preencher as lacunas de cuidado em saúde da população. De acordo com Fonseca e Morosini (2021b), são necessárias a afirmação e a consolidação dos ACSs como trabalhadores da saúde e integrantes de um sistema de saúde, com o reforço e a priorização do trabalho no território. Isso diminui o impacto das ações burocráticas, além de reformular o escopo de sua prática para que os ACSs possam articular atividades de cunho clínico, mas sem perder a centralidade como educadores e de uma formação técnica em política pública.

Por fim, é importante destacar as limitações inerentes às revisões de literatura. As estratégias de busca e o período considerado para análise podem não ter captado artigos relevantes sobre a temática. Ainda que esta revisão apresente restrições por não ter incluído estudos da América Latina e Caribe, dada a escassez de produção científica sobre a temática no período da coleta, os resultados analisados fornecem informações significativas sobre a contribuição dos ACSs na atenção primária à saúde e nos níveis comunitários diante da pandemia.

À guisa de conclusão, reforça-se a necessidade de estudos empíricos que possam aprofundar a análise do nível de educação e formação, modalidade de vínculo e remuneração e grau de inserção no sistema de saúde dos ACSs, de modo a evitar que seja negligenciado o potencial desse trabalhador em surtos ou rotineiramente na APS.

## Informações do artigo

### Contribuição dos autores

Concepção do estudo: CJF; NMBLP.  
Curadoria dos dados: CJF; NMBLP.  
Coleta de dados: CJF; NMBLP.  
Análise dos dados: CJF; NMBLP.  
Redação - manuscrito original: CJF; NMBLP; CAN.  
Redação - revisão e edição: CJF; NMBLP; CAN; RA.

### Financiamento

Este estudo foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) na chamada MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit n. 07/2020, como parte da pesquisa “Análise de modelos e estratégias de vigilância em saúde da pandemia da COVID-19 (2020-2022)”. Além disso, foi concedida bolsa de estudo pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para a autora principal vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (PPGSC-IMS/UFBA).

### Conflitos de interesses

As autoras declaram que não há conflitos de interesses.

### Aspectos éticos

Não se aplica.

### Apresentação prévia

Este artigo é resultado da dissertação de Mestrado Acadêmico intitulada “O trabalho do Agente Comunitário de Saúde frente à pandemia da Covid-19: análise da produção de conhecimento técnico e científico e de casos múltiplos no Nordeste brasileiro”, de autoria de Camila de Jesus França, do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (IMS/UFBA), defendida em 2023. Constitui um recorte do projeto “Análise de modelos e estratégias de vigilância em saúde na pandemia da Covid-19 (2020-2022) – ObservaCovid”.

## Referências

- BHASKAR, M. Emmanuel; ARUN, Santhanam. SARS-CoV-2 infection among community health workers in India before and after use of face shields. *JAMA*, [S. l.], v. 324, n. 13, p. 1348-1349, 2020. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.15586>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2769693>. Acesso em: 23 abr. 2023.
- BHAUMIK, Soumyadeep *et al.* Community health workers for pandemic response: a rapid evidence synthesis. *BMJ Global Health*, [S. l.], v. 5, n. 6, p. e002769, jun. 2020. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002769>. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/5/6/e002769>. Acesso em: 23 abr. 2023.
- BHUTTA, Zulfiqar A. *et al.* *Global experience of community health workers for delivery of health related Millennium Development Goals: a systematic review, country case studies, and recommendations for integration into national health systems*. Genebra: World Health Organization; Global Health Workforce Alliance, 2010. Disponível em: <https://chwcentral.org/wp-content/uploads/2013/07/Global-Experience-of-Community-Health-Workers-for-Delivery-of-Health-Related-Millennium-Development-Goals.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2023.



BOYCE, Matthew R.; KATZ, Rebecca. Community health workers and pandemic preparedness: current and prospective roles. *Frontiers in Public Health*, [S. l.], v. 7, p. 62, mar. 2019. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00062>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00062/full>. Acesso em: 23 abr. 2023.

BYRD-WILLIAMS, Courtney *et al.* Training needs of community health workers facing the COVID-19 pandemic in Texas: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, [S. l.], v. 9, p. 689946, jun. 2021. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.689946>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.689946/full>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CARTER, Jocelyn; HASSAN, Susan; WALTON, Anne. Meeting the needs of vulnerable primary care patients without COVID-19 infections during the pandemic: observations from a community health worker lens. *Journal of Primary Care & Community Health*, [S. l.], v. 13, p. 21501319211067669, jan./dez. 2022. <https://doi.org/10.1177/21501319211067669>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/21501319211067669>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CHENGO, Rehema *et al.* A situation assessment of community health workers' preparedness in supporting health system response to COVID-19 in Kenya, Senegal, and Uganda. *Journal of Primary Care & Community Health*, [S. l.], v. 13, p. 21501319211073415, jan./dez. 2022. <https://doi.org/10.1177/21501319211073415>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/21501319211073415>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CHUA, Alvin Q. *et al.* How the lessons of previous epidemics helped successful countries fight covid-19. *BMJ*, [S. l.], v. 372, 2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.n486>. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n486>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP). *CASP Systematic Review Checklist*. Oxford: CASP, 2018. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

DHALIWAL, Baldeep K. *et al.* Love, labor and loss on the frontlines: India's community health workers straddle life and the COVID-19 pandemic. *Journal of Global Health*, [S. l.], v. 11, 2021. <https://doi.org/10.7189/jogh.11.03107>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8719308/>. Acesso em: 24 abr. 2023.

FEROZ, Anam S. *et al.* Exploring digital health interventions to support community health workers in low-and-middle-income countries during the COVID-19 pandemic: a scoping review protocol. *BMJ Open*, [S. l.], v. 11, n. 9, p. e053871, set. 2021. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053871>. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/9/e053871>. Acesso em: 23 abr. 2023.

FISH, Ari M. *et al.* Virtual community health workers: approaches to patient outreach during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, [S. l.], v. 33, n. 1, p. 213-220, fev. 2022. <http://doi.org/10.1353/hpu.2022.0016>. Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/847208>. Acesso em: 23 abr. 2023.

FONSECA, Angélica F.; MOROSINI, Márcia V. O caráter estratégico do Agente Comunitário de Saúde na APS integral: Nota Técnica. In: SEMINÁRIO 2021 REDE APS, 3., 2021. *Notas Técnicas [...]*. Rio de Janeiro: Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde; Abrasco, 2021a. Disponível em: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2021/10/NT-ACS-Fonseca-Morosini-Versão-Final-após-revisão.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2023.

FONSECA, Angélica F.; MOROSINI, Márcia V. O caráter estratégico do Agente Comunitário de Saúde na APS integral. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 3, n. 3, p. 210-223, 2021b. <https://doi.org/10.14295/aps.v3i3.218>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/218>. Acesso em: 23 abr. 2023.

GEBREMEDHIN, Tadesse *et al.* COVID-19 prevention practices and associated factors among frontline community health workers in Jimma Zone, Southwest Ethiopia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, [S. l.], v. 14, p. 2239, 2021. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S327293>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8380630/>. Acesso: 23 abr. 2023.

GORONGA, Tinashe; JOHNSON, Oliver. Why communities must be at the centre of the Coronavirus disease 2019 response: lessons from Ebola and human immunodeficiency virus in Africa. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 1-3, 2020. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2496>. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10520/EJC-1ead232ac7>. Acesso em: 23 abr. 2023.

HAINES, Andy *et al.* National UK programme of community health workers for COVID-19 response. *The Lancet*, [S. l.], v. 395, n. 10231, p. 1173-1175, abr. 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30735-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30735-2). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/ancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30735-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/ancet/article/PIIS0140-6736(20)30735-2/fulltext). Acesso em: 23 abr. 2023.

HOENS, Sylvia *et al.* Community health workers and culturally competent home care in Belgium: a realist evaluation. *Health & Social Care in the Community*, [S. l.], v. 30, n. 5, p. e1966-e1976, set. 2022. <https://doi.org/10.1111/hsc.13630>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.13630>. Acesso em: 23 abr. 2023.

JAFREE, Sara R. *et al.* Digital health literacy intervention to support maternal, child and family health in primary healthcare settings of Pakistan during the age of coronavirus: study protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, [S. l.], v. 11, n. 3, p. e045163, 2021. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045163>. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/11/3/e045163.full.pdf>. Acesso: 23 abr. 2023.

KALICKI, Alexander V. *et al.* Barriers to telehealth access among homebound older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, [S. l.], v. 69, n. 9, p. 2404-2411, set. 2021. <https://doi.org/10.1111/jgs.17163>. Disponível em: <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.17163>. Acesso em: 23 abr. 2023.

KERKHOFF, Andrew D. *et al.* Evaluation of a novel community-based COVID-19 'Test-to-Care' model for low-income populations. *PLoS ONE*, [S. l.], v. 15, n. 10, p. e0239400, 2020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239400>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0239400>. Acesso em: 23 abr. 2023.

LEHMANN, Uta; SANDERS, David. *Community health workers – what do we know about them?: The state of the evidence on programmes, activities, costs and impact on health outcomes of using community health workers*. Genebra: World Health Organization, 2007. Disponível em: <https://chwcentral.org/wp-content/uploads/2013/07/Community-Health-Workers-What-do-we-know-about-them.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2023.

LEWIN, Simon; LEHMANN, Uta; PERRY, Henry B. Community health workers at the dawn of a new era: 3. Programme governance. *Health Research Policy and Systems*, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 1-12, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00749-3>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-021-00749-3>. Acesso em: 23 abr. 2023.

LOGAN, Ryan I.; CASTAÑEDA, Heide. Addressing health disparities in the rural United States: advocacy as caregiving among community health workers and *Promotores de Salud*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 17, n. 24, p. 9223, 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249223>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/24/9223>. Acesso: 23 abr. 2023.

LOPES, Fernanda Q. R. S. *et al.* Condições de trabalho e saúde dos agentes de saúde: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 3, p. e50911326585, 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26585>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26585/23486>. Acesso em: 23 abr. 2023.

LORENTE, Nicolas *et al.* The role of community health workers within the continuum of services for HIV, viral hepatitis, and other STIs amongst men who have sex with men in Europe. *Journal of Community Health*, [S. l.], v. 46, n. 3, p. 545-556, 2021. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00900-1>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32737744/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MASH, Robert J. *et al.* Evaluating the implementation of home delivery of medication by community health workers during the COVID-19 pandemic in Cape Town, South Africa: a convergent mixed methods study. *BMC Health Services Research*, [S. l.], v. 22, p. 1-11, 2022. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07464-x>. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-07464-x>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MASH, Robert J.; GOLIATH, Charlyn; PEREZ, Gio. Re-organising primary health care to respond to the Coronavirus epidemic in Cape Town, South Africa. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 1-4, 2020. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2607>. Disponível em: <https://journals.co.za/doi/epdf/10.4102/phcfm.v12i1.2607>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MAYFIELD-JOHNSON, Susan *et al.* Insights on COVID-19 from community health worker state leaders. *The Journal of Ambulatory Care Management*, [S. l.], v. 43, n. 4, p. 268-277, 2020. <https://doi.org/10.1097/JAC.0000000000000351>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7461725/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MÉLLO, Livia M. B. D.; SANTOS, Romário C.; ALBUQUERQUE, Paulette C. Agentes Comunitárias de Saúde: o que dizem os estudos internacionais? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 501-520, 2023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.12222022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/674G6vRBymvqsbMRTMYhSDn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MISHRA, Bijaya K. *et al.* Resolution of resilience: empirical findings on the challenges faced and the mitigation strategies adopted by Community Health Workers (CHWs) to provide Maternal and Child Health (MCH) services during the COVID-19 pandemic in the context of Odisha, India. *Healthcare*, [S. l.], p. 88, 2022. <https://doi.org/10.3390/healthcare10010088>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/1/88>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MISTRY, Sabuj K. *et al.* Community health workers can provide psychosocial support to the people during COVID-19 and beyond in low-and middle-income countries. *Frontiers in Public Health*, [S. l.], v. 9, p. 666753, 2021. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.666753>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.666753/full>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MOIR, Stephanie *et al.* The critical role Hawai'i's community health workers are playing in COVID-19 response efforts. *Hawai'i Journal of Health & Social Welfare*, [S. l.], v. 80, n. 10 Supl. 2, p. 46-49, out. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8538113/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

OLATEJU, Zahra *et al.* Community health workers experiences and perceptions of working during the COVID-19 pandemic in Lagos, Nigeria: a qualitative study. *PLoS ONE*, [S. l.], v. 17, n. 3, p. e0265092, 2022. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265092>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0265092>. Acesso em: 23 abr. 2023.

OMORONYIA, Ogban *et al.* Knowledge and practice of COVID-19 prevention among community health workers in rural Cross River State, Nigeria: implications for disease control in Africa. *The Pan African Medical Journal*, [S. l.], v. 37, 2020. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.50.24307>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7648466/>. Acesso: 23 abr. 2023.

PERETZ, Patricia J.; ISLAM, Nadia; MATIZ, Luz A. Community health workers and Covid-19: addressing social determinants of health in times of crisis and beyond. *New England Journal of Medicine*, [S. l.], v. 383, n. 19, p. e108, 2020. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2022641>. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2022641>. Acesso em: 23 abr. 2023.

PERRY, Henry B.; ZULLIGER, Rose. *How effective are community health workers: an overview of current evidence with recommendations for strengthening community health worker programs to accelerate progress in achieving the health-related Millennium Development Goals*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2012. Disponível em: [https://www.childhealthtaskforce.org/sites/default/files/2019-07/How%20Effective%20are%20CHWs\\_Evidence%20Summary%20Condensed%28JHSPH%2C%202012%29.pdf](https://www.childhealthtaskforce.org/sites/default/files/2019-07/How%20Effective%20are%20CHWs_Evidence%20Summary%20Condensed%28JHSPH%2C%202012%29.pdf). Acesso em: 23 abr. 2023.

PERRY, Henry B.; ZULLIGER, Rose; ROGERS, Michael M. Community health workers in low-, middle-, and high-income countries: an overview of their history, recent evolution, and current effectiveness. *Annual Review of Public Health*, [S. l.], v. 35, p. 399-421, 2014. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182354>. Disponível em: <https://livinggoods.org/wp-content/uploads/2019/06/annurev-publhealth-032013-182354.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2023.

RAHMAN, Rahbel; ROSS, Abigail; PINTO, Rogério. The critical importance of community health workers as first responders to COVID-19 in USA. *Health Promotion International*, [S. l.], v. 36, n. 5, p. 1498-1507, out. 2021. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab008>. Disponível em: <https://academic.oup.com/heapro/article/36/5/1498/6132739?login=false>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SHAH, Megha K. *et al.* Overcoming the digital divide in the post-COVID-19 "reset": enhancing group virtual visits with community health workers. *Journal of Medical Internet Research*, [S. l.], v. 23, n. 7, p. e27682, jul. 2021. <https://doi.org/10.2196/27682>. Disponível em: <https://www.jmir.org/2021/7/e27682>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SHAM, Lauren; CICCONE, Ornella; PATEL, Archana A. The COVID-19 pandemic and Community Health Workers: an opportunity to maintain delivery of care and education for families of children with epilepsy in Zambia. *Journal of Global Health*, [S. l.], v. 10, n. 2, dez. 2020. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020329>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7561215/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SHRESTHA, Amul *et al.* Knowledge and attitude on prevention of COVID-19 among community health workers in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 21, p. 1-13, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11400-9>. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11400-9>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SINGH, Sachin S.; SINGH, Lal B. Training community health workers for the COVID-19 response, India. *Bulletin of the World Health Organization*, [S. l.], v. 100, n. 2, p. 108-114, 2022. <https://doi.org/10.2471/BLT.21.286902>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8795851/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SUN, Yaoyao *et al.* Occupational stress, mental health, and self-efficacy among community mental health workers: a cross-sectional study during COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, [S. l.], v. 67, n. 6, p. 737-746, set. 2021. <https://doi.org/10.1177/0020764020972131>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020764020972131>. Acesso em: 23 abr. 2023.

TEIXEIRA, Maria G. *et al.* Reorganização da atenção primária à saúde para vigilância universal e contenção da COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, p. e2020494, 2020. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400015>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n4/e2020494/pt/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

VANDEN BOSSCHE, Dorien *et al.* Community health workers as a strategy to tackle psychosocial suffering due to physical distancing: a randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 18, n. 6, p. 3097, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063097>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/6/3097>. Acesso em: 23 abr. 2023.

VANDEN BOSSCHE, Dorien; WILLEMS, Sara; DECAT, Peter. Understanding trustful relationships between community health workers and vulnerable citizens during the COVID-19 pandemic: a realist evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 19, n. 5, p. 2496, 2022. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052496>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/5/2496>. Acesso em: 23 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO guideline on health policy and system support to optimize community health worker programmes*. Genebra: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275474/9789241550369-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 23 abr. 2023.

ZHANG, Kaili *et al.* Self-rated physical and mental health of community workers during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study. *Acta Medica Mediterranea*, [S. l.], v. 36, n. 6, p. 3711-3717, 2020. [https://doi.org/10.19193/0393-6384\\_2020\\_6\\_588](https://doi.org/10.19193/0393-6384_2020_6_588). Disponível em: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-994826>. Acesso em: 23 abr. 2023.

ZULU, Joseph M.; PERRY, Henry B. Community health workers at the dawn of a new era. *Health Research Policy and Systems*, [S. l.], v. 19, Supl. 3, p. 1-5, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00761-7>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-021-00761-7>. Acesso em: 23 abr. 2023.