

**Fisioter Bras. 2023;24:(5):605-17**

doi: [10.33233/fb.v24i5.5472](https://doi.org/10.33233/fb.v24i5.5472)

## ARTIGO ORIGINAL

### Perfil da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde quanto às sequelas pós COVID-19 em Santarém/PA

#### *Profile of the performance of Community Health Workers regarding post-COVID-19 sequelae in Santarém/PA*

Tafne Moraes Pereira, Yaritsa Gabrielly da Silva Campos, Eliane Ferreira Marinho, Daliane Ferreira Marinho

*Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, PA, Brasil*

Recebido em: 15 de maio de 2023; Aceito em: 28 de setembro de 2023.

**Correspondência:** Yaritsa Gabrielly da Silva Campos, [gabriellyyaritsa@gmail.com](mailto:gabriellyyaritsa@gmail.com)

#### Como citar

Pereira TM, Campos YGS, Marinho EF, Marinho DF. Perfil da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde quanto às sequelas pós COVID-19 em Santarém/PA. Fisioter Bras. 2023;24(5):605-17. doi: [10.33233/fb.v24i5.5472](https://doi.org/10.33233/fb.v24i5.5472)

## Resumo

**Introdução:** No cenário pandêmico da COVID-19, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) garantiram a oferta de assistência a população. Entretanto, muitos não receberam o devido treinamento para atuarem de forma mais segura e em relação as sequelas sistêmicas que a infecção poderia ocasionar. **Objetivo:** avaliar o conhecimento dos ACS antes e após a oferta de uma capacitação a respeito das sequelas da COVID-19 e como ocorreu a sua atuação durante o momento mais crítico da pandemia. **Métodos:** Pesquisa primária, quantitativa, de caráter descritivo, com coleta de dados realizada a partir da aplicação de dois questionários padronizados e estruturados com perguntas fechadas. **Resultados:** A amostra foi composta por n = 37 ACS atuantes em UBS da área urbana da cidade, sendo 94% do sexo feminino, com mais de 5 anos de atuação. 89% deles relataram não ter recebido treinamento adequado sobre a COVID-19 e suas sequelas, e 84% contraíram o vírus. Sobre os sintomas, apontaram perda de olfato, dor de cabeça, tosse seca, febre e perda do paladar como mais recorrentes, e reconheceram doença pulmonar prévia e doença renal como as comorbidades que mais

propiciam o desenvolvimento do quadro complexo da infecção. Entre as sequelas, destacaram ansiedade e fadiga muscular generalizada. Afirmaram que direcionam a população à UBS quando percebem tais sequelas. *Conclusão:* Os ACS obtinham um conhecimento prévio generalizado acerca das sequelas da COVID-19, o qual se tornou um pouco mais profundo após a capacitação oferecida, além de elucidarem a sua rotina de trabalho durante o período de pico pandêmico da COVID-19.

**Palavras-chave:** agentes comunitários de saúde; COVID-19; capacitação em serviço.

### Abstract

*Introduction:* In the COVID-19 pandemic scenario, Community Health Workers (CHW) guaranteed the provision of assistance to the population. However, many did not receive proper training to act more safely and in relation to the systemic sequelae that the infection could cause. *Objective:* To assess the knowledge of CHWs before and after offering training on the sequelae of COVID-19 and how they acted during the most critical moment of the pandemic. *Methods:* Primary, quantitative, descriptive research, with data collection performed from the application of two standardized and structured questionnaires with closed questions. *Results:* The sample consisted of n=37 CHW working in UBS in the urban area of the city, 94% female, with more than 5 years of experience. 89% of them reported not having received adequate training on COVID-19 and its sequelae, and 84% contracted the virus. Regarding the symptoms, they pointed out loss of smell, headache, dry cough, fever and loss of taste as the most recurrent and recognized previous lung disease and kidney disease as the comorbidities that most favor the development of the complex picture of the infection. Among the sequelae, anxiety and generalized muscle fatigue were highlighted. They stated that they direct the population to the UBS when they perceive such consequences. *Conclusion:* The CHWs obtained generalized prior knowledge about the consequences of COVID-19, which became a little deeper after the training offered, in addition to clarifying their work routine during the peak period of the COVID-19 pandemic.

**Keywords:** community health workers; COVID-19; inservice training.

### Introdução

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) destaca-se como o mediador entre os serviços de saúde e a comunidade [1]. No cenário pandêmico ocasionado pelo vírus SARS-CoV-2, os ACS garantiram um serviço ampliado em relação à prevenção e promoção de saúde ao corpo social, pois a infecção respiratória podia variar de um

quadro assintomático a uma síndrome de desconforto respiratório agudo potencialmente fatal [2].

Com isso, a realidade dos ACS foi ajustada durante a pandemia mediante o contexto epidemiológico de cada região e sua atuação variava desde o reconhecimento das áreas de riscos até o auxílio aos infectados e detecção dos sinais e sintomas da doença [3,4]. Nesse sentido, com o avanço da doença, estudos afirmaram que o SARS-CoV-2 poderia produzir uma série de alterações e distúrbios nos diferentes tecidos do corpo em virtude da resposta inflamatória [5,6].

Essas alterações podem se apresentar nos diversos sistemas do corpo humano e vem sendo notadas pelos acometidos e estudadas pelos pesquisadores, porém, ainda são raros os estudos nessa temática. Dessa forma, o conhecimento dos ACS acerca das sequelas pós-COVID faz-se necessário, pois como profissional de primeiro contato, pode identificar e abordar moradores que demonstram desenvolvimento de sequelas e assim direcioná-los a unidade de saúde para iniciar o tratamento precoce, e evitar possíveis agravamentos.

Nesse sentido, a oferta de capacitações frequentes a esses profissionais da saúde é sempre necessária, sobretudo no cenário relacionado ao vírus que até então era desconhecido, o da COVID-19. Então, além de informá-los sobre o vírus e sua forma de infecção, a partir de certo momento da pandemia se tornou necessário ainda informá-los a respeito das sequelas advindas pós-infecção. Para que assim pudessem também estar aptos a atuar de forma fidedigna na sua detecção e encaminhamento a reabilitação.

Dessa forma, este estudo se propôs a mensurar o conhecimento dos ACS antes e após uma capacitação a respeito das sequelas da COVID-19, a fim de verificar o nível de eficiências de momentos como este. Além de fazer um levantamento quanto ao perfil laboral destes profissionais durante a pandemia, haja vista que em todo país estes profissionais foram e continuam sendo de suma importância para a vigilância em saúde, mas que, no entanto, não receberam a atenção devida para capacitá-los. Isso devido a inúmeros fatores relacionados ao período turbulento da gestão da saúde durante os momentos críticos da pandemia.

## Métodos

### *Tipo de estudo e local da pesquisa*

Tratou-se de uma pesquisa primária, quantitativa e de caráter descritivo, realizada no período de setembro e outubro de 2022. Foi realizada a aplicação de dois

questionários padronizados, que visavam levantar o conhecimento dos ACS das UBS centrais da cidade de Santarém/ PA (UBS Aparecida/Caranazal, UBS Mapiri/Liberdade, UBS Jardim Santarém e UBS Fátima/Aldeia/Laguinho) a respeito das sequelas da COVID-19.

#### *Caracterização da amostra*

A pesquisa utilizou de amostragem não-probabilística do tipo intencional tendo como público alvo os ACS das UBS centrais da cidade de Santarém/Pará, devido a estas estarem responsáveis pela cobertura de bairros com grande número populacional e estarem cobrindo uma ou mais região, além do número de profissionais atuantes. A amostra foi composta por um n=37 de ACS.

#### *Crítérios de inclusão e exclusão*

Foram incluídos no estudo ACS ativos nas UBS durante o período pandêmico, de ambos os sexos, que aceitassem participar do estudo, assinassem o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e que respondessem aos dois instrumentos de coleta de dados de forma completa, ou ao primeiro instrumento de forma completa. E foram excluídos os ACS com menos de seis meses de atuação na região e que não participaram das capacitações oferecidas.

#### *Instrumento de dados da coleta e etapas da pesquisa*

Após o aceite da Secretaria Municipal de Saúde para realização do estudo nas UBS escolhidas, houve uma conversa com os enfermeiros responsáveis para reunir os ACS. No primeiro momento reunidos, foi realizada uma conversa inicial sobre o projeto, seguido da aplicação do TCLE para aqueles que aceitarem fazer parte da pesquisa e do primeiro questionário, que investigava sobre os conhecimentos prévios dos ACS acerca das sequelas da COVID-19, além de características sociodemográficas destes.

Na segunda etapa ocorreu o momento de capacitação dos ACS através de palestras com recursos audiovisuais, entrega de folders e momento de discussão do tema, bem como esclarecimento de dúvidas acerca das abordagens e encaminhamentos necessários nos casos de pessoas que apresentem sequelas da COVID-19 na comunidade.

Em um terceiro momento, após três semanas da segunda etapa, foi realizada a aplicação de um segundo questionário referente aos assuntos abordados durante o

momento de capacitação dos ACS, com perguntas acerca do efeito deste sobre a sua compreensão dos sinais e sintomas das sequelas da COVID-19 em pessoas que residiam na comunidade em que atuavam. Esse segundo questionário foi aplicado a fim de poder analisar o efeito da capacitação ofertada na compreensão dos ACS sobre as sequelas de COVID-19 e também o efeito sobre a atuação destes junto à comunidade.

Os questionários semiestruturados com perguntas fechadas que foram aplicados estavam divididos em duas partes: a primeira composta de questões sociodemográficas e a respeito da atividade laboral dos ACS durante a pandemia e a segunda composta de questões diretas de múltipla escolha sobre as sequelas da COVID-19, como identificá-las e o que fazer ao identificá-las em um indivíduo do seu território. Vale ressaltar que após a capacitação, o segundo questionário aplicado aos participantes continha apenas as perguntas relacionadas a segunda parte do questionário inicial.

#### *Método de análise de dados*

Com os dados obtidos nos dois questionários foi efetuada a análise quantitativa utilizando o programa software Microsoft Excel 2019, considerando-se variáveis como porcentagem, média e desvio padrão.

#### *Preceitos éticos*

O presente trabalho seguiu os preceitos da resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus XII, sob o parecer 5.719.658.

## **Resultados**

Participaram do estudo quatro UBS da zona central da cidade, e responderam ao primeiro questionário um n=37 ACS, e ao segundo questionário um n=32 ACS.

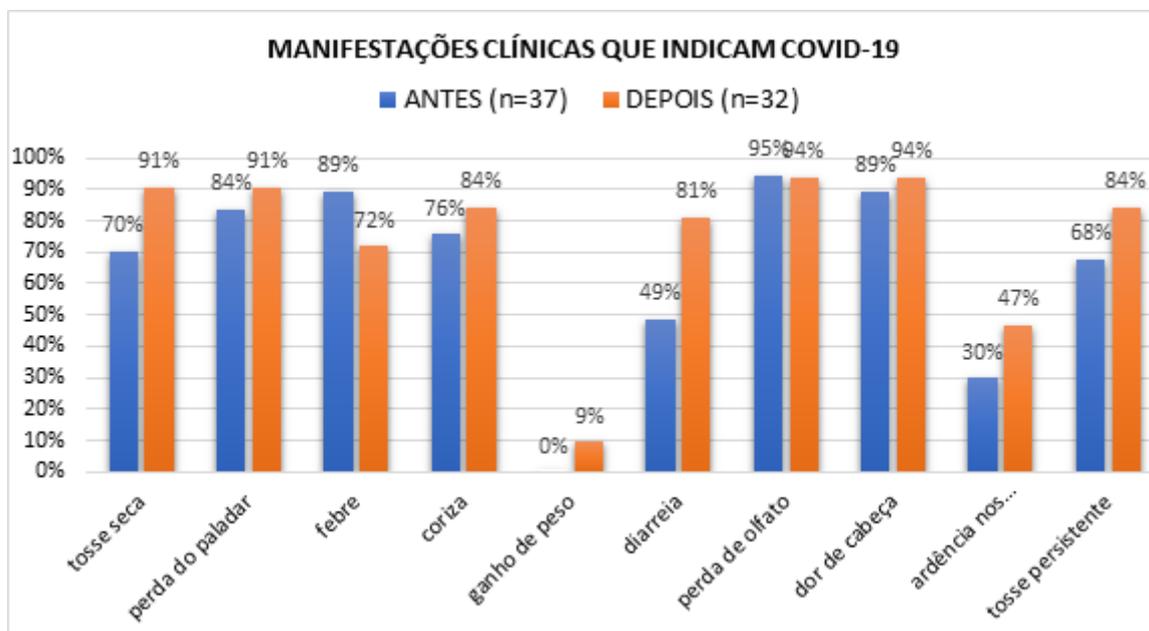
De acordo com os dados obtidos, os ACS participantes da pesquisa eram em sua maioria do sexo feminino, correspondendo a 35 (94%) de um total de 37 participantes. Além disso, 36 (97%) deles obtinham mais de 5 anos de atuação na área, todos os 37 (100%) ACS afirmaram que são responsáveis por mais de 100 famílias dentro do território atuante e 17 (46%) realizam em média 40 visitas semanais.

Em relação à atuação dos ACS no período da pandemia da COVID-19, 33 (89%) afirmaram que não receberam treinamento que consideraram adequado durante a pandemia de COVID-19, enquanto somente 4 (11%) afirmaram ter recebido. Do total,

17 (46%) disseram ter atuado parcialmente com visitas às casas do seu território durante a pandemia, preferindo utilizar outros meios para comunicar-se com os moradores, como: mensagens (89%), ligações telefônicas (100%) e chamadas de vídeo (14%).

A respeito do uso de EPI's recomendados pelo Ministério da Saúde, 23 (62%) ACS responderam que utilizaram parcialmente, enquanto 8 (22%) responderam que não utilizaram e somente 6 (16%) responderam que utilizaram corretamente todos os EPI's. Ainda, 31(84%) dos 37 ACS afirmaram ter contraído o vírus da COVID-19 no período de pico da pandemia, sendo que 24 (65%) afirmaram ter ficado com sequela e as principais foram perda de memória e dores nas articulações.

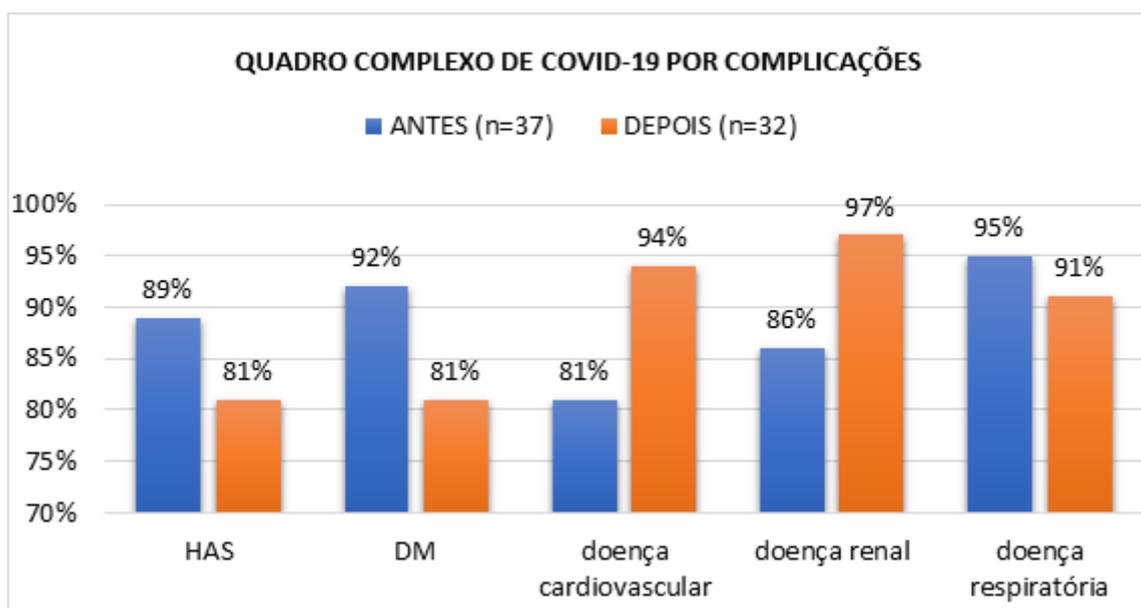
Tratando-se do questionário sobre a COVID-19, a figura 1 evidencia que as manifestações mais reconhecidas pelos ACS em relação à COVID-19 foram à perda de olfato, dor de cabeça, tosse seca, febre e perda do paladar.



Fonte: Dados do pesquisador

**Figura 1** – Dados quanto a resposta dos participantes sobre as manifestações clínicas que indicam COVID-19

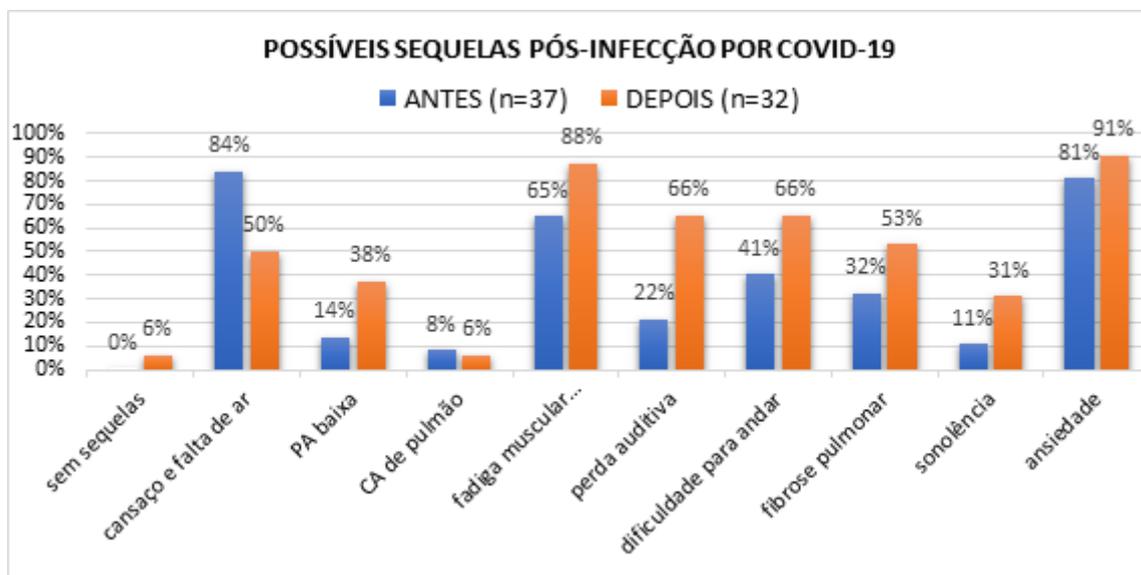
Com relação ao desenvolvimento de um quadro complexo de COVID-19 por complicações de comorbidades, antes da capacitação 95% responderam que seria a doença respiratória já instalada que levaria a tal quadro, enquanto que depois da capacitação, a maioria (97%) já respondeu ser a doença renal, como mostra a figura 2.



Fonte: Dados do pesquisador

**Figura 2** – Dados quanto a resposta dos ACS em relação ao quadro complexo de COVID-19 por complicações relacionadas a comorbidades

Sobre as possíveis sequelas que a infecção por COVID-19 pode acarretar no organismo humano, a figura 3 destaca que antes e após a capacitação a ansiedade e a fadiga muscular generalizada permaneceram como as mais mencionadas como sequelas pós-infecção.

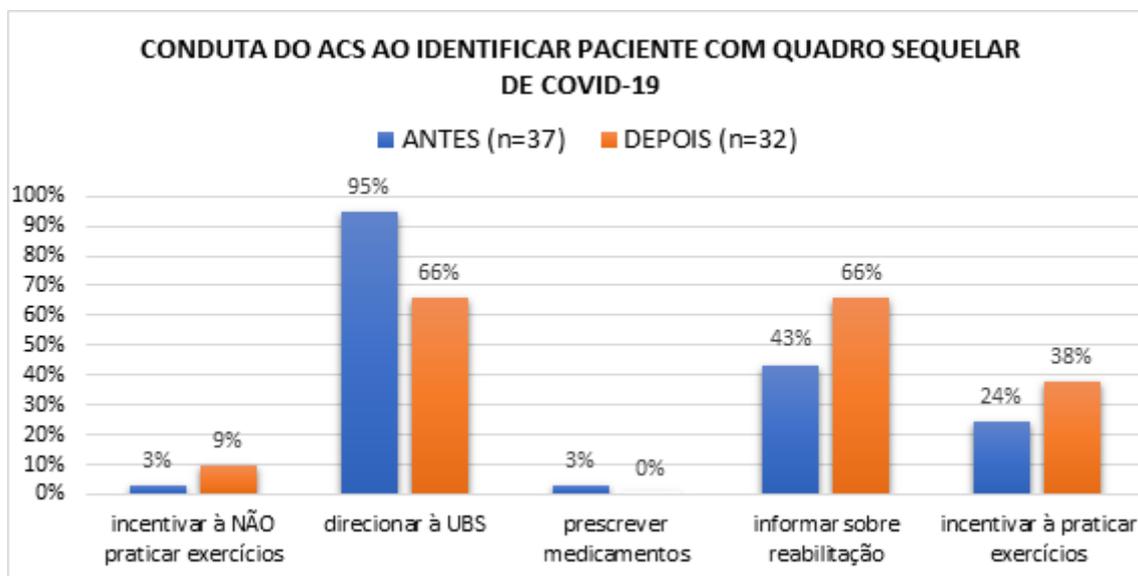


Fonte: Dados do pesquisador.

**Figura 3** – Dados em porcentagem da resposta dos ACS em relação à possíveis sequelas de COVID-19 pós-infecção

Já em relação à conduta que os ACS deveriam tomar quando detectarem um paciente com sequela pós COVID-19 nas suas áreas, a figura 4 mostra que após a capacitação destacaram-se não somente o “direcionar o paciente à UBS”, como muitos

responderam no primeiro questionário, mas também informá-los sobre a procura de um centro de “reabilitação”. Ambos com o aumento do percentual de percepção dos ACS quanto a essas abordagens.



Fonte: Dados do pesquisador.

**Figura 4** – Dados em porcentagem sobre a conduta dos ACS frente a um paciente com sequela de COVID-19

## Discussão

Diante dos dados obtidos no estudo, chama a atenção a prevalência de profissionais ACS do sexo feminino (94%) atuantes nas UBS centrais de Santarém/PA, bem como a atuação da maioria (97%) por mais de 5 anos nos territórios pelos quais são responsáveis, o que infere uma vasta experiência em como manusear o trabalho com a comunidade, já que representam o elo principal entre esta e as UBS na APS (Atenção Primária em Saúde) [1].

Entretanto, no estudo observou-se que durante a pandemia da COVID-19, a maioria dos ACS (89%) afirmou a falta de treinamento a respeito do vírus e da fisiopatologia da doença. Tal fato demonstra certo descaso com a classe. No Brasil só foram cancelados como trabalhadores essenciais no enfrentamento da pandemia cinco meses depois do primeiro caso confirmado, quando foi publicada a Lei n. 14.023 de 2020 [7]. Além disso, a falta do conhecimento de bases científicas e a negligência do suporte educacional sobre a doença influenciou diretamente na sua abordagem com a população [8].

Ainda, nesse período, os profissionais tiveram que se adequar a um novo cenário de trabalho, que segundo a literatura [9] foi essencial para a efetividade da continuidade

da assistência populacional. Utilizaram de ferramentas tecnológicas como mensagens, ligações e chamadas de vídeo para comunicar-se com a população, permitindo a prestação de serviços.

Mesmo assim, algumas visitas domiciliares ainda se faziam necessárias no período pandêmico, o que os deixavam expostos a riscos de contaminação ao ter de sair de casa para assistir aos comunitários. A literatura demonstra [10], assim como o presente estudo, que os ACS faziam uso de EPI's durante o trabalho na pandemia, porém não utilizavam da forma adequada por não terem recebido treinamento de como poder utilizar cada equipamento, já que não costumavam utilizá-los, ou por não terem disponível nas UBS quando necessário.

Outro fato a se destacar foi o de que 84% dos 37 ACS participantes do estudo afirmaram ter contraído o vírus da COVID-19 no período de pico da pandemia, dos quais 65% foram infectados e ficaram com sequelas pós-COVID-19. A exposição destes profissionais diante da intensa rotina de trabalho pode ter sido uma das causas principais, a qual mesmo sendo realizados ajustes ditos favoráveis, por outro lado requeriam mais dedicação dos ACS nas visitas domiciliares e na UBS, para assim diminuir a procura populacional nas unidades e evitar aglomeração [8,9,11].

Em relação às sequelas, estes profissionais destacaram que entre eles a perda de memória e dores nas articulações tiveram maior incidência no pós-COVID-19. A literatura [12] destaca que por ser uma infecção generalizada ainda em estudo de seu potencial de persistência e efeitos no corpo humano, a COVID-19 pode levar os pacientes a persistirem por longos períodos com sequelas como estas e ainda ser o estopim para que outras consequências possam vir a surgir.

O estudo destacou também os sintomas mais reconhecidos pelos ACS em um caso de COVID-19, caracterizados como perda de olfato, dor de cabeça, febre e perda do paladar, respectivamente. No quadro sintomático, a literatura infere que o grau infeccioso por COVID-19 pode ser de leve a grave e inclui justamente os sintomas reconhecidos pelos participantes da pesquisa, além da dispneia [13,14], o que demonstra o conhecimento generalista que estes profissionais tem e apesar de não terem recebido treinamento, a maioria sabe como reconhecer um paciente infectado.

Quando questionados quanto a infecção já instalada poder desencadear um quadro complexo por complicações devido a comorbidades que o indivíduo possa ter, os ACS destacaram, antes de receberem a capacitação, que doenças respiratórias pregressas no organismo podem desenvolver complicações severas e levar à óbito, assim como é mencionado pelos pesquisadores [10], ao mesmo tempo que também relatam que em meio a pandemia, muitas mortes de causas respiratórias ocorreram sem estarem relacionadas diretamente com a COVID-19 [15].

Já após receberem a capacitação, os profissionais destacaram que uma doença renal crônica poderia levar a um quadro mais grave de COVID-19. Vários estudos [16,17] relacionaram também o envolvimento renal na incidência de internações na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e mortes entre pacientes hospitalizados, porém ganharam destaque as lesões agudas, como insuficiência renal aguda e lesão renal aguda [17].

Ao responderem o questionário, os ACS ressaltaram a fadiga muscular generalizada e a ansiedade como principais sequelas que haviam observado na população em geral. Os pesquisadores sugerem que a infecção por COVID-19 pode levar a déficits na força e resistência muscular, além da fadiga generalizada, provavelmente devido aos efeitos pró-inflamatórios da infecção viral e ao descondicionamento que ocorre durante o período de recuperação [18,19].

Quanto à ansiedade, a pandemia propriamente dita foi o principal estopim para que a maioria da população estivesse refém deste mal. A literatura destaca que a mudança repentina de ter que estar em isolamento social associado a preocupações de estar protegido e proteger os outros gerou nos indivíduos sensação profunda de ansiedade, além de pânico e estresse, mesmo que não tivessem sequer se infectado com o vírus [19,20].

Ainda, em relação a conduta que os ACS deveriam ter quando detectassem um paciente com sequela pós-COVID-19, enfatizaram o trabalho de direcionar o paciente à UBS, além de informá-los sobre a procura de um centro de reabilitação. Os estudos demonstram que, no pós-infecção por COVID-19, o trabalho do ACS também é primordial para identificar as sequelas, prioritariamente das pessoas que não conseguem se deslocar até as unidades de saúde [21], por isso a importância de capacitar esses profissionais. Ademais, a informação repassada sobre a reabilitação pós-COVID-19 aponta a sensibilidade dos ACS na preocupação da recuperação e bem-estar dos moradores e, assim, de toda a população.

As limitações do estudo foram relacionadas ao fato de ser realizado apenas em unidades das áreas centrais da cidade, ou seja, abordando apenas uma parte dos ACS e os que atuam na cidade. Apesar de essas áreas serem as mais populosas da cidade, ainda assim, deixou de lado a investigação de sequelas entre a população das zonas rurais. Isso ocorreu devido à dificuldade de operar dentro de um território rural muito extenso, onde as UBS ficam muito distantes umas das outras. Ademais, encontramos dificuldade na busca de literaturas nacionais relacionados ao tema das orientações e capacitações dos ACS, principalmente durante o período da pandemia.

## Conclusão

Através da comparação realizada no estudo, os dados demonstraram que os ACS obtinham um conhecimento prévio generalizado a respeito das sequelas da COVID-19 e que a partir da capacitação conseguiram ampliar este conhecimento. A análise dos resultados demonstrou ainda um pouco do perfil sociodemográfico dos ACS atuantes em algumas UBS da cidade de Santarém-Pará, e ressaltou a mudança na rotina de trabalho da classe durante a pandemia, incluindo a diminuição das visitas domiciliares e o aumento do serviço remoto. Além disso, elucidou a importância deste profissional para a APS e para a comunidade. Dessa forma, novos estudos são necessários para embasar, ampliar e diversificar os resultados na literatura a respeito do trabalho dos ACS durante a pandemia e na identificação das sequelas da COVID-19.

### Vinculação acadêmica

Este artigo representa Trabalho de Conclusão de Curso de Tafne Moraes Pereira e Yaritsa Gabrielly da Silva Campos, orientado pela professora Doutora Daliane Ferreira Marinho e Co-orientado pela professora Mestre Eliane Ferreira Marinho na Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém/PA.

### Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

### Fontes de financiamento

Financiamento próprio.

### Contribuição dos autores

*Concepção e desenho da pesquisa:* Pereira TM, Campos YGS, Ferreira DM; *Coleta de dados:* Pereira TM, Campos YGS; *Análise e interpretação dos dados:* Pereira TM, Campos YGS, Ferreira DM; *Análise estatística:* Pereira TM, Campos YGS; *Redação do manuscrito:* Pereira TM, Campos YGS, Ferreira EM, Ferreira DM; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Pereira TM, Campos YGS, Ferreira EM, Ferreira DM.

## Referências

1. Nóbrega WFS, Silva GCB, Oliveira AMG, Barbosa DV, Soares RSC, Cavalcanti AL. O agente comunitário de saúde como multiplicador de conhecimentos em saúde bucal: uma revisão sistematizada da literatura. Arch Health Invest [Internet]. 31 de outubro de 2017;6(10). Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/2239>
2. Rafaell RMR, Neto M, Carvalho MMB, David HMSL, Acioli S, Faria MGA. Epidemiology, public policies and COVID-19 pandemics in Brazil: what can we expect? Rev Enferm UERJ [Internet]. 2020; 28:e49570. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094832>
3. Brasil. Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19. Brasília- DF. Março de 2020. Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Versão 2 [internet].

- Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/20200403\\_recomendacoes\\_ACS\\_COVID19\\_ver002\\_final\\_.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/20200403_recomendacoes_ACS_COVID19_ver002_final_.pdf)
4. Bousquat A, Giovanella L, Lima JG, Nedel F, Medina MG, Mendonça MH, et al. Desafios da atenção básica no enfrentamento da pandemia da COVID-19 no SUS. Em: Anais do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde; Rio de Janeiro. Brasil. Campinas: Galoá; 2021. Disponível em: <https://proceedings.science/cbppgs-2021/trabalhos/desafios-da-atencao-basica-no-enfrentamento-da-pandemia-da-COVID-19-no-sus?lang=pt-br>
  5. Leung TYM, Chan AYL, Chan EW, Chan VKY, Chui CSL, Cowling BJ, et al, Short-and potential long-term adverse health outcomes of COVID-19: a rapid review. *Emerg Microbes & Infections*. 2020;9(1):2190-9. doi: 10.1080/22221751.2020.1825914
  6. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 2020;323(13):1239–42. doi:10.1001/jama.2020.2648
  7. Brasil. Presidência da República. Secretaria-Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 14.023, de 8 de julho de 2020. *Diário Oficial da União*. 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l14023.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14023.htm)
  8. Mélo LMBD, Albuquerque PC, Santos RC, Felipe DA, Queirós AAL. Agentes comunitárias de saúde: práticas, legitimidade e formação profissional em tempos de pandemia de COVID-19 no Brasil. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*. 2021;25(suppl1). doi: 10.1590/interface.210306
  9. Maciel FBM, Santos HLPC, Carneiro RAS, Souza EA, Prado NMBL, Teixeira CFS, et al. Community health workers: reflections on the health work process in COVID-19 pandemic times. *Ciênc & Saúde Coletiva*. 2020;25:4185-95. doi: 10.1590/1413-812320202510.2.28102020
  10. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA de, Rocha A dos S, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênci & Saúd Coletiva [Internet]*. 2020 Jun 5;25(1):2423–46. doi: 10.1590/1413-81232020256.1.10502020
  11. Jhonnatas CS. O trabalho do agente comunitário de saúde na Atenção Primária À Saúde (Aps): A experiência do módulo médico de Família Cantagalo na Pandemia de COVID-19. Em: Anais Do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde; Rio De Janeiro. Rio de Janeiro. Brasil. Campinas: Galoá; 2021. Disponível Em: <https://proceedings.science/cbppgs-2021/trabalhos/o-trabalho-do-agente-comunitario-de-saude-na-atencao-primaria-a-saude-aps-a-expe?lang=pt-br>
  12. Azevedo HMJ, Santos NWF, Lafetá ML, Albuquerque ALP, Tanni SE, Sperandio PA, et al. Persistence of symptoms and return to work after hospitalization for COVID-19. *J Bras Pneumol*. 2022;48(6):e20220194. doi: 10.36416/1806-3756/e20220194

13. Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*. 2020;395(10224):565–74. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30251-8
14. Beeching NJ, Fletcher TE, Fowler R. BMJ Best practice coronavirus disease (COVID-19) - HPRUEZI [Internet]. Disponível em: <http://www.hpruezi.nihr.ac.uk/publications/2020/bmj-best-practice-coronavirus-disease-COVID-19>
15. Crivelli L, Calandri I, Corvalán N, Carello MA, Keller G, Martínez C, et al. Cognitive consequences of COVID-19: results of a cohort study from South America. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* [Internet]. 2022;80(3):240-7. doi: 10.1590/0004-282X-ANP-2021-0320
16. Liu YM, Xie J, Chen MM, Zhang X, Cheng X, Li H, et al. Kidney function indicators predict adverse outcomes of COVID-19. *Med (N Y)* [Internet]. 2021;38-48.e2. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/COVIDwho-813759>
17. Kaswa R. Acute kidney injury among hospitalised patients who died due to COVID-19 in the Eastern Cape, South Africa. *S Afr Fam Pract*. 2023 ;65(1):e1-e5. doi: 10.4102/safp.v65i1.5616
18. Araujo KLR, Aquino EC, Silva LLS, Ternes YMF. Fatores associados à síndrome Respiratória Aguda Grave em uma Região Central do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020;25:4121-30. doi: 10.1590/1413-812320202510.2.26802020
19. Andrade BS, Siqueira S, Soares WRA de, Rangel FS, Santos NO, Freitas AS, et al. Long-COVID and post-COVID Health Complications: An up-to-date review on clinical conditions and their possible molecular mechanisms. *Viruses* [Internet]. 2021;13(4):700. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8072585/pdf/viruses-13-00700.pdf>
20. Silva DFO, Cobucci RN, Soares-Rachetti VP, Lima SCVC, Andrade FB. Prevalência de ansiedade em profissionais de saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2021;26(2):693-710. doi: 10.1590/1413-81232021262.38732020
21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Qual o papel do agente comunitário de saúde na pandemia? [Internet]. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/13157>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.