



## AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E PANDEMIA DA COVID-19: CONHECIMENTO, PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS<sup>1</sup>

Roberta dos Santos Avelino\*  
Jaqueline Carvalho e Silva Sales\*\*  
Fernando José Guedes da Silva Júnior\*\*\*  
Francisca Tereza de Galiza\*\*\*\*  
Angélica Martins de Souza Gonçalves\*\*\*\*\*  
Ana Paula Cardoso Costa\*\*\*\*\*  
Daniel de Macedo Rocha\*\*\*\*\*

### RESUMO

**Objetivo:** identificar conhecimentos dos agentes comunitários de saúde acerca dos sintomas depressivos, estratégias de prevenção e enfrentamento na pandemia de COVID-19. **Método:** pesquisa descritiva, exploratória, fundamentada na pesquisa-ação, desenvolvida com 10 agentes comunitários de saúde. A coleta ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2022. Realizaram-se dois seminários temáticos, conduzidos por questões disparadoras sobre a temática do estudo. Utilizou-se a análise de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí. **Resultados:** o conhecimento sobre sintomas depressivos foi expresso pelo isolamento social, desespero, medo, perda de interesse e prazer pela própria vida, e eventos psicossomáticos comuns nos quadros de ansiedade. A pandemia da COVID-19 foi sugestiva para desenvolvimento ou intensificação dos sintomas depressivos. As estratégias de prevenção foram: atividade física, lazer, manutenção de hábitos saudáveis de alimentação e espiritualidade. As estratégias de enfrentamento foram: uso de tecnologias, prescrição medicamentosa e psicoterapia. **Considerações finais:** o conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre sintomas depressivos foi resultante da sua vivência e/ou acompanhamento de indivíduos e/ou familiares que apresentaram esses sintomas. Os impactos sociais, econômicos, laborais e de saúde impostos pela pandemia da COVID-19 apresentaram-se como precursores para seu desenvolvimento ou intensificação.

**Palavras-chave:** Conhecimento. Depressão. COVID-19. Agentes Comunitários de Saúde. Atenção Primária à Saúde.

### INTRODUÇÃO

O século XXI foi marcado pelo surgimento de uma pandemia que desestruturou contextos sociais, econômicos e de saúde, em razão do seu potencial para disseminação global e dos elevados indicadores de incidência e mortalidade tanto na população geral, quanto nos profissionais da saúde. Trata-se de uma doença causada por um coronavírus, a COVID-19<sup>(1)</sup>.

Ante a grandiosidade do problema, destaca-se a resposta sanitária adotada por vários países que envolveu o protagonismo e a readequação da

Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que as intervenções para controle pandêmico concentram-se em medidas de saúde pública, como isolamento, distanciamento social, orientação comunitária, busca ativa, vigilância e monitoramento de casos<sup>(2)</sup>.

Apesar da reestruturação assistencial, o ambiente e o processo de trabalho no contexto pandêmico são complexos e dinâmicos, configurando-se como importante fator de risco para o adoecimento, seja pelo elevado grau de exposição à contaminação ou pelos efeitos psicossociais vivenciados pelos trabalhadores de saúde, dentre eles, pelo Agente Comunitário de

<sup>1</sup>Artigo oriundo da Dissertação intitulada "PANDEMIA DE COVID-19 E SINTOMAS DEPRESSIVOS: olhar dos Agentes Comunitários de Saúde". Programa de Pós-graduação em Saúde da Família – Mestrado Profissional – Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF). Universidade Federal do Piauí (UFPI).

\*Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Enfermeira da Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI. E-mail: robertaip19@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8170-0858>.

\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: jaquelinecarvalho@ufpi.edu.br. Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-7657-5829>.

\*\*\*Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente da UFPI. E-mail: fernandoguedes@ufpi.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5731-632X>.

\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Saúde. Docente da UFPI. E-mail: terezagaliza@yahoo.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5217-7180>.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. E-mail: angelicamartins@ufscar.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7265-5837>.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. E-mail: anapaulaccardoso@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1550-3685>.

\*\*\*\*\*Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. E-mail: daniel\_m.rocha@outlook.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1709-2443>.

Saúde (ACS)<sup>(3-4)</sup>.

Essa categoria profissional constitui-se no Brasil como um elo entre as equipes de Saúde da Família, os serviços da Atenção Primária à Saúde ofertados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as famílias de seus territórios. Estes profissionais possuem como atributos a competência cultural, a orientação comunitária e a construção de vínculo com a comunidade, sempre articulando saberes técnicos e populares, especialmente durante as visitas domiciliares. Salienta-se que, diante da pandemia de COVID-19, os ACS tiveram que se reorganizar juntamente com a equipe, bem como lidar com a solidão, o luto, o que pode desencadear o aparecimento de sintomas depressivos e exigir estratégias de prevenção e enfrentamento<sup>(5)</sup>.

A literatura aponta que o transtorno depressivo constitui-se de um estado de sofrimento mental manifestado por tristeza, perda de interesse e prazer, sentimento de culpa, baixa autoestima e perturbações do sono, apresentando condição de maior risco quando relacionado ao comportamento suicida. Apesar de apresentar caráter evitável, ainda se configura como fenômeno multifacetado, previsível e que apresenta elevados indicadores de morbimortalidade<sup>(6)</sup>.

Assim, a sintomatologia depressiva, quando vivenciada por profissionais de saúde, pode acarretar impactos individuais, coletivos e assistenciais, influenciando negativamente no autocuidado e na segurança do paciente, bem como reduzindo a efetividade do serviço e favorecendo a ocorrência de eventos adversos. Além disso, pode refletir na perda ou redução da capacidade para o trabalho e nos indicadores de absenteísmo e afastamento laboral<sup>(7)</sup>.

Ainda, destaca-se que as constantes fragilidades na gestão e a baixa visibilidade das políticas públicas e das estratégias para atenção à saúde dos trabalhadores também têm contribuído para o aparecimento de sinais e sintomas depressivos nos profissionais de saúde, revelando a necessidade de ações e estratégias baseadas em evidências científicas, favoráveis à gestão de riscos e à segurança no ambiente de trabalho<sup>(8)</sup>.

Para além, ressalta-se que investigações neste panorama podem favorecer o desenvolvimento de ações que contemplem o cuidado direcionado à sintomatologia depressiva em ACS, que, por sua vez, abrange contribuições para o processo de trabalho destes profissionais, da equipe de saúde e

do atendimento ao público.

Nessa perspectiva, o presente estudo busca identificar conhecimentos dos agentes comunitários de saúde acerca dos sintomas depressivos, das estratégias de prevenção e enfrentamento na pandemia de COVID-19.

## MÉTODO

Estudo de natureza descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, fundamentado no referencial teórico da pesquisa-ação. Esse compreende uma estratégia de pesquisa social na qual há uma ampla e explícita interação entre pesquisadores e participantes, visando à resolução de problemas ou de objetos de transformação diante de determinada situação observada. Na área da saúde e da enfermagem, é amplamente utilizado e referenciado, em especial nos programas de saúde coletiva, favorecendo a participação popular e a construção do conhecimento<sup>(9)</sup>.

Esse estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no estado do Piauí, Brasil. Participaram dele 10 Agentes Comunitários de Saúde, de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ambos os sexos, com registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), efetivos da Fundação Municipal de Saúde (FMS) e atuantes desde o decreto de pandemia emitido no dia 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde. Os critérios de exclusão foram: estar em afastamento temporário, seja por férias e/ou atestado médico. A amostra foi intencional e não houve exclusão de participantes ou perda de seguimento.

Os ACS participaram da reunião de negociação, momento de exposição dos objetivos do estudo, explicação dos dois seminários, apresentação da equipe de pesquisa e ajuste das datas e do local para realização das atividades propostas. Além disso, foi apresentado, lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2022.

O desenvolvimento dessa investigação envolveu dois seminários temáticos, realizados em datas distintas, com duração média de duas horas cada, fundamentados em três etapas do Método Criativo e Sensível (MCS): apresentação dos participantes e do facilitador; exposição da temática e das dinâmicas propostas; produção,

apresentação, discussão e avaliação de dados<sup>(10)</sup>.

Buscou-se, no primeiro seminário temático, identificar conhecimentos dos participantes acerca dos sintomas depressivos. Para produção desses dados, foi lançada a questão disparadora: “Vamos falar sobre sintomas depressivos em tempos de pandemia de COVID-19, quais os seus conhecimentos sobre esse tema?”.

Ainda, foi apresentado o documentário intitulado “Saúde mental de quem atua na linha de frente à pandemia”, desenvolvido pela TV Justiça Oficial, em abril de 2021 e que apresenta duração de vinte e oito minutos. Como estratégia de ação, os participantes, em roda de conversa, discutiram as suas experiências e os impactos da pandemia na saúde mental, bem como elencaram as semelhanças entre o que foi retratado e a realidade por eles apresentadas.

O segundo seminário temático compreendeu as estratégias de prevenção e enfrentamento dos sintomas depressivos, sendo norteado pelas seguintes questões: “Durante a pandemia da COVID-19, você vivenciou sintomas depressivos?” e “Quais estratégias você utilizou para prevenir ou enfrentar esses sintomas?”.

Para produção de dados, foi utilizada a técnica de recorte-colagem, em que os participantes buscaram, em jornais e revistas, imagens capazes de expressar as suas estratégias adotadas para prevenção/enfrentamento do problema. Este recurso compreende uma abordagem lúdica que permite maior compreensão de situações conflitantes, promovendo, na maioria das vezes, um momento de relaxamento e reduzindo as possibilidades de indução de discursos vazios<sup>(11)</sup>.

A estratégia de ação envolveu miniexposição contendo explicações sobre a prevenção e o enfrentamento dos sintomas depressivos na pandemia de COVID-19 e impactos ocupacionais relacionados à pandemia de COVID-19.

Os discursos foram gravados em dispositivo de mídia para Android e, posteriormente, transcritos e analisados com base nos princípios e diretrizes da análise de conteúdo que propõe as seguintes fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados, levando à elaboração de inferências e categorização das evidências<sup>(12)</sup>.

Este estudo foi aprovado pela instituição participante e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob processo número 5.148.588 do ano de 2021.

## RESULTADOS

Nessa perspectiva, após o mapeamento e interpretação dos discursos obtidos por meio dos seminários, emergiram núcleos temáticos de informações convergentes para formação de duas categorias, são elas: Conhecimentos de ACS sobre os sintomas depressivos em tempos de pandemia de COVID-19; e Estratégias para prevenção e enfrentamento dos sintomas depressivos pelos Agentes Comunitários de Saúde

### Conhecimentos de ACS sobre os sintomas depressivos em tempos de pandemia de COVID-19

Nessa categoria, observou-se que o conhecimento dos ACS sobre sintomas depressivos confunde-se, na maioria das vezes, com a doença Depressão. Além disso, os discursos dos ACS sinalizaram para conhecimentos sobre sintomas depressivos a partir de características manifestadas pelos indivíduos e/ou familiares por eles acompanhados, principalmente isolamento social, desespero, medo, perda de interesse e prazer pela própria vida, além das experiências vivenciadas por eles.

Eu acompanho uma pessoa com depressão. Para mim, depressão é aquele caso que você se isola, deixa de ter alegria com a vida e que a vida parece perder o sentido. Porque não saía de casa e não tinha mais vida social. (P1)

Assim que surgiu a pandemia eu não saía de casa, eu achava que se eu botasse a cabeça na janela eu ia me contaminar, eu fiquei chorando e com receio de pegar no vento a COVID e comecei a entrar em desespero e terminei passando para família toda. (P3)

Preocupada com minha neta pegar, eu tinha medo de trabalhar e transmitir para alguma pessoa da minha área. (P4)

A gente pensa que é só porque a pessoa quer, que fica assim porque perdeu alguém, alguma coisa ou pessoa que gostava muito e se isola. (P5)

A gente tem muito medo porque convive dentro da família e vê muitas pessoas passando por isso. A depressão não escolhe cor, raça nem classe social. (P6)

Os participantes desse estudo também expressaram o desenvolvimento de ansiedade e a

necessidade de acréscimo do uso de psicofármacos para indivíduos e/ou familiares por eles acompanhados, associados aos sintomas depressivos já manifestados durante a pandemia de COVID-19.

Pessoas conhecidas foram para ansiolíticos e remédios tarja preta para controlar a ansiedade e o medo. (P2)

Além da depressão, adquiriu a ansiedade e hoje trata as duas coisas. (P7)

Em relação a depressão na pandemia, se tornou mais expressivo, a questão do medo, da ansiedade. (P10)

A crise sanitária mundial desencadeada pela pandemia de COVID-19, assim como as medidas para o controle epidemiológico, foi reportada pelos ACS como precursora para desenvolvimento ou intensificação dos sintomas depressivos, sendo expressa pela vivência do luto com restrições de contato, presença de condições de saúde favoráveis ao agravamento da infecção, disseminação de informações sobre a pandemia, impacto financeiro com o desemprego e o fechamento de empresas, além do distanciamento da rede de suporte e apoio social.

Os entes queridos que perdemos para COVID-19, você não podia velar, assistia ele passar na sua frente, empacotado no saco e parecia-me que lá mesmo já ia para cemitério. A gente ficava com a saudade. O desemprego é outro gatilho para depressão. Empresas, microempresas foram fechadas porque não tinham condição, então, a pandemia só veio realmente para deixar a gente mais assustado. (P2)

Eu vinha para o posto, encontrava os pacientes lá fora desesperado, chorando porque o familiar tinha acabado de falecer. Aquela situação a gente absorve, aí chegava outro dizendo que tinha tirado a corda do pescoço da mulher com depressão duas vezes. E perdemos pessoas muito queridas também na área. (P5)

Não pode ver um caso na TV que alguém morreu de COVID, que penso ser um vizinho, filho ou pais. Então, a minha sensação é que eu fosse morrer e que eu ia deixar meus filhos. (P7)

No começo da pandemia eu tive depressão porque era medo, a mídia sempre jogando aqueles casos de mortes, os números a cada dia aumentando e devido as minhas comorbidades então eu achava se eu pegasse a COVID eu ia morrer. (P9)

### **Estratégias para prevenção e enfrentamento**

### **dos sintomas depressivos pelos Agentes Comunitários de Saúde**

As atividades física e de lazer, além da manutenção de hábitos saudáveis de alimentação e da espiritualidade, compreenderam estratégias favoráveis à redução dos sinais e sintomas depressivos acarretados pelo contexto pandêmico.

Para mim, é comer, assistir bons filmes. A espiritualidade, escutar o evangelho, tentar seguir e renascer. (P1)

Fiz muita atividade física, cantei, não podia ir para a academia, mas lá em casa eu não esquecia de fazer. Estou sempre em oração. (P2)

Cultivo de uma horta, comprar jogos, então a gente se reúne para jogar. (P6)

Viajar, bichinho de estimação, banho de mar, se reunir com os amigos para comemorar, com a família, atenção e carinho dos amigos, dançar e ouvir música. (P7)

O lazer ajuda muito a sair dessa depressão, atividade física, a música alivia a alma da gente. (P10)

O uso de tecnologias, a prescrição medicamentosa e a ajuda de profissionais especializados foram relatados pelos ACS como estratégias de enfrentamento dos sintomas depressivos em tempos de COVID-19.

Uma ferramenta importante foi o celular. (P4)

A medicação, algumas pessoas precisaram realmente da medicação, não teve como fugir. (P5)

Essencial para qualquer pessoa, a terapia para controlar os anseios, os mitos, essas cargas. (P3)

Tive também assistência médica e tomo remédio é uma coisa que me ajudou, bastante. (P8)

### **DISCUSSÃO**

A pandemia da COVID-19 constitui uma emergência de saúde pública, e os indicadores globais despertam atenção por apontar elevada prevalência da infecção na população geral e nos profissionais da saúde, assim como pela necessidade da reestruturação assistencial e pela maior predisposição dos trabalhadores para o desenvolvimento ou intensificação de repercussões psicossociais impostas pelo cenário pandêmico e pelas medidas de controle epidemiológico<sup>(8)</sup>.

Nessa perspectiva, este estudo identificou o

conhecimento, as estratégias de prevenção e de enfrentamento dos sintomas depressivos por Agentes Comunitários de Saúde na pandemia de COVID-19, uma vez que trabalhar na equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), que é referência no monitoramento e triagem ativa de casos suspeitos, confirmados e contatos próximos, constitui condição de vulnerabilidade, resultando no maior grau de exposição ao sofrimento mental<sup>(13)</sup>.

Os ACS configuram-se como importante elo entre a comunidade e os serviços assistenciais, em que suas atividades são direcionadas para orientação comunitária, construção de vínculos e valorização dos saberes técnicos e populares<sup>(14-15)</sup>. Nesse contexto, destaca-se que o conhecimento dos ACS sobre sintomas depressivos entrelaçou-se com a doença propriamente dita, além de manifestações de sintomas clínicos correspondentes aos quadros de ansiedade.

As evidências apontam que a prevalência combinada de depressão e ansiedade tem se manifestado mais acentuada do que durante o período não epidêmico. Essas adversidades psíquicas são consideradas problemas de saúde pública de magnitude global e representam condições multidimensionais<sup>(16)</sup>.

Ressalta-se que o conhecimento dos sintomas depressivos, referido pelos participantes, esteve relacionado às características manifestadas por indivíduos e/ou familiares por eles acompanhados durante a pandemia de COVID-19.

O transtorno depressivo compreende uma das alterações de humor mais prevalentes na população mundial, incluindo profissionais da saúde, manifestando-se, neste estudo, pelo isolamento social, desespero, medo e perda de interesse e prazer pela própria vida. Outras sintomatologias associam-se aos episódios depressivos, tais como a baixa autoestima, os distúrbios do sono, as dificuldades cognitivas e o comportamento suicida, importante indicador de gravidade por apresentar elevado potencial para desfecho fatal<sup>(17)</sup>.

A ansiedade, transtorno também reportado pelos participantes, compreende uma das maiores causas de sofrimento emocional e redução da qualidade de vida, sendo expressa por condições fisiológicas, comportamentais e cognitivas, e considerada patológica quando o nível de ativação ou duração é desproporcional à situação vivenciada<sup>(18)</sup>.

Vale destacar que o desgaste mental entre os ACS configura-se como fenômeno frequente<sup>(19)</sup>, sendo também evidenciado em estudo com 324 participantes, que apresentou alta prevalência de sintomas depressivos, de estresse e ansiedade nesses profissionais, exigindo a estruturação de medidas para minimização dessas repercussões<sup>(20)</sup>.

Os fatores descritos pelos ACS do presente estudo como desencadeadores dos sintomas depressivos são referenciados na literatura, que aponta a pandemia de COVID-19 e as medidas de distanciamento e isolamento social como sugestivas para o sofrimento mental<sup>(21)</sup>.

Nesse sentido, as restrições de contato, sejam na vivência do luto ou nas redes de suporte e apoio social, foram descritas como importantes para o desencadeamento de sintomas depressivos, depressão e ansiedade. Resultado semelhante foi evidenciado em estudo<sup>(19)</sup> que apontou que esses fatores podem resultar em instabilidades emocionais, especialmente diante da perda familiar repentina e da experiência de luto, reforçando a importância dos serviços de saúde mental, com acessibilidade e sistemas eficazes para reconhecimento precoce de situações de risco.

A presença de comorbidades descritas na literatura como potencializadoras da gravidade clínica da infecção por SARS-CoV-2, assim como a disseminação de informações sobre a pandemia, também foi reportada pelos participantes do presente estudo como desencadeadora de sintomas depressivos.

Sob a perspectiva da era digital vivenciada atualmente, os dados sobre a COVID-19 apresentam rápida disseminação por meio de diferentes tipos de mídias. O volume de informações é acentuado, e pode, inclusive, abranger falsas teorias, fatores que têm provocado pânico e demonstrado repercussões sobre a saúde mental<sup>(22)</sup>.

Com relação ao impacto financeiro gerado pelo desemprego, este constituiu causa de sofrimento mental, especialmente o desencadeamento de sintomas depressivos. A perda do emprego, e conseqüentemente da renda, tornou-se problema frequente com as medidas de bloqueio e a suspensão dos serviços não essenciais no contexto da pandemia de COVID-19. Com isso, os trabalhadores foram submetidos à interrupção das atividades laborais sem planejamento prévio ou reservas econômicas, resultando na perda

financeira e no desenvolvimento de sintomas depressivos capazes de interferir no funcionamento familiar e na saúde mental<sup>(23)</sup>.

Diante desses eventos, considera-se que os ACS constituíram categoria profissional vulnerável para o desenvolvimento de sintomas depressivos. Perante a magnitude do problema, evidenciou-se, nesta investigação, que diferentes estratégias, tanto para prevenção quanto para enfrentamento, foram por eles adotadas.

A prevenção de agravos à saúde compreende a estruturação de intervenções direcionadas para evitar ou minimizar o risco de surgimento de doenças, reduzindo, assim, seus indicadores de incidência e prevalência na população<sup>(24)</sup>. No enfrentamento, as ações envolvem comportamentos, estratégias cognitivas e comportamentais estruturadas para resolução dos problemas advindos das exigências da vida, configurando-se pelo desenvolvimento de habilidades, técnicas e conhecimentos adquiridos com o gerenciamento das demandas internas<sup>(25)</sup>.

Considerando esses pressupostos, as atividades física e de lazer, a manutenção de hábitos alimentares saudáveis, assim como a espiritualidade, constituíram medidas de prevenção de sintomas depressivos, sendo utilizadas pelos ACS do presente estudo como alternativa para redução de riscos e promoção da saúde mental.

A relação entre a atividade física e a melhoria dos indicadores psicossociais é amplamente referenciada, e as evidências convergem para sua indicação como instrumento de prevenção primária ao desencadeamento de sintomas depressivos, ansiedade, estresse e até depressão. Destaca-se, ainda, que a promoção da atividade física vem ganhando destaque na agenda mundial de saúde pública, tendo em vista os benefícios na manutenção dos indicadores de saúde e qualidade de vida da população<sup>(26)</sup>.

Assim como a prática regular de atividade física, a manutenção de hábitos alimentares saudáveis e a regularidade do sono estão diretamente relacionados à manutenção da qualidade de vida dos indivíduos, auxiliando na saúde física, mental, e, conseqüentemente, na redução da sintomatologia depressiva, em destaque no contexto pandêmico<sup>(27)</sup>.

Estudo internacional evidenciou que o suporte espiritual também se configura como importante estratégia para gerenciamento dos desafios que

afetam o equilíbrio psicológico, tendo efeitos benéficos comprovados para a redução dos níveis moderados e graves dos sintomas depressivos<sup>(12)</sup>. Nesse contexto, observa-se que a adoção de práticas espirituais na saúde mental tem crescido nos últimos anos, contribuindo para reintegração social, menor carga de sintomas e de sentimentos negativos, fortalecimento de vínculos, alívio do sofrimento e preservação das dimensões físicas, psicológicas, sociais e da qualidade de vida<sup>(6)</sup>.

O uso de recursos e mídias tecnológicas foi expresso pelos participantes do presente estudo como estratégia para enfrentamento de sintomas depressivos em tempos de COVID-19. As ferramentas tecnológicas, a exemplo do *WhatsApp*, configuram-se como ferramenta útil e funcional para manutenção da comunicação e interação social, especialmente diante das medidas de distanciamento impostas pelo cenário pandêmico. Assim, destacam-se suas funcionalidades na redução da distância entre as pessoas que foram submetidas ao isolamento, resultando no compartilhamento de informações, na promoção do entretenimento e de um meio relacional<sup>(28)</sup>.

Outros recursos de enfrentamento foram identificados, a exemplo da psicoterapia, utilizada para tratamento de questões emocionais, sintomas depressivos, ansiedade, dentre outros, objetivando desenvolver um comportamento mais assertivo e afirmativo na vida do indivíduo.

A literatura aponta a importância de tratamentos psicológicos e/ou psiquiátricos para os profissionais de saúde em tempos de pandemia de COVID-19, uma vez que o cuidado em saúde mental reduz o risco de afastamentos, adoecimentos e até morte. Para o tratamento das doenças psíquicas, muitas vezes, faz-se necessária a prescrição de antidepressivos, que atuam no controle de neurotransmissores do Sistema Nervoso Central (SNC), caracterizando-se como recurso favorável à redução dos sinais e sintomas depressivos<sup>(29)</sup>.

Nesse contexto, acrescenta-se a importância das relações familiares e sociais que se constituem como fatores de proteção e enfrentamento da sintomatologia depressiva, uma vez que o apoio da família, dos vizinhos e amigos pode atenuar o grau de sofrimento mental e melhorar a capacidade individual para superação de adversidades e fatores estressores<sup>(30)</sup>.

Diante do exposto, considera-se que as

estratégias expressas pelos ACS podem favorecer a prevenção e o enfrentamento da sintomatologia depressiva em tempos de COVID-19, devendo ser valorizadas como métodos válidos, seguros e efetivos para redução das vulnerabilidades e da sintomatologia depressiva.

Como limitação do estudo, apontam-se os aspectos inerentes ao delineamento adotado, uma vez que o método de pesquisa-ação está voltado para abordagem situacional e específica de um fenômeno em investigação, considerando a realidade e as possibilidades locais.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre sintomas depressivos foi resultante da sua vivência e/ou do acompanhamento de indivíduos e/ou familiares que apresentaram esses sintomas, dentre eles, o isolamento social, desespero, medo, perda de interesse e prazer pela própria vida, assim como pelos sintomas psicossomáticos comuns nos quadros de ansiedade.

Os impactos sociais, econômicos, laborais e de saúde impostos pela pandemia da COVID-19 apresentaram-se como precursores para

desenvolvimento ou intensificação dos sintomas depressivos. Nesse sentido, a vivência do luto com restrições de contato, a presença de comorbidades, o desemprego e o distanciamento da rede de suporte e apoio social foram expressos pelos ACS como determinantes para o desencadeamento dos sintomas depressivos.

Diante da magnitude do problema, foram evidenciadas estratégias de prevenção e enfrentamento que envolveram a prática de atividade física e de lazer, a manutenção de hábitos alimentares saudáveis, a espiritualidade, o uso de tecnologias favoráveis à interação social, a prescrição medicamentosa, além do acompanhamento com profissional especializado.

Essas evidências demonstram a necessidade de atividades de educação em saúde voltadas aos ACS para melhoria da compreensão, prevenção e enfrentamento da sintomatologia depressiva, assim como para propor novas estratégias que sejam válidas, efetivas, seguras, e capazes de minimizar o sofrimento mental decorrente do cenário pandêmico. Novos estudos são fundamentais para investigar a ocorrência do evento nas demais categorias profissionais que compõem a equipe de saúde e para direcionar políticas públicas favoráveis à segurança laboral.

---

## COMMUNITY HEALTH AGENTS AND COVID-19 PANDEMIC: KNOWLEDGE, PREVENTION AND COPING WITH DEPRESSIVE SYMPTOMS

### ABSTRACT

**Objective:** to identify knowledge of community health agents about depressive symptoms, prevention and coping strategies in the COVID-19 pandemic. **Method:** descriptive, exploratory research, based on action research, developed with 10 community health agents. The collection took place in February and March 2022. Two thematic seminars were conducted, started from triggering questions on the theme of the study. Content analysis was used. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí. **Results:** knowledge about depressive symptoms was expressed by social isolation, despair, fear, loss of interest and pleasure in one's own life, and common psychosomatic events in anxiety. The COVID-19 pandemic was suggestive for the development or intensification of depressive symptoms. The prevention strategies were: physical activity, leisure, maintenance of healthy eating habits and spirituality. The coping strategies were: use of technologies, drug prescription and psychotherapy. **Final thoughts:** the knowledge of community health agents about depressive symptoms resulted from their experience and/or follow-up of individuals and/or family members who presented these symptoms. The social, economic, labor and health impacts imposed by the COVID-19 pandemic were presented as precursors to their development or intensification.

**Keywords:** Knowledge. Depression. COVID-19. Community Health Workers. Primary Health Care.

---

## AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD Y PANDEMIA DE COVID-19: CONOCIMIENTO, PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar los conocimientos de los agentes comunitarios de salud acerca de los síntomas depresivos, las estrategias de prevención y el enfrentamiento en la pandemia de COVID-19. **Método:** investigación descriptiva, exploratoria, fundamentada en la investigación-acción, desarrollada con 10 agentes comunitarios de salud. La recolección ocurrió en los meses de febrero y marzo de 2022. Se realizaron dos seminarios temáticos,

conducidos por perguntas disparadoras sobre a temática do estudo. Se utilizó el análisis de contenido. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Piauí-Brasil. **Resultados:** el conocimiento sobre síntomas depresivos fue expresado por aislamiento social, desesperación, miedo, pérdida de interés y placer por la propia vida, y eventos psicosomáticos comunes en los cuadros de ansiedad. La pandemia de COVID-19 fue sugerente para el desarrollo o incremento de los síntomas depresivos. Las estrategias de prevención fueron: actividad física, ocio, mantenimiento de hábitos saludables de alimentación y espiritualidad. Las estrategias de enfrentamiento fueron: uso de tecnologías, prescripción medicamentosa y psicoterapia. **Consideraciones finales:** el conocimiento de los agentes comunitarios de salud sobre síntomas depresivos fue resultante de su vivencia y/o acompañamiento de individuos y/o familiares que presentaron esos síntomas. Los impactos sociales, económicos, laborales y de salud impuestos por la pandemia de COVID-19 se presentaron como precursores para su desarrollo o intensificación.

**Palabras clave:** Conocimiento Depresión. COVID-19. Agentes Comunitarios de Salud. Atención Primaria de Salud.

## REFERÊNCIAS

- Souza DO. The COVID-19 pandemic beyond Health Sciences: reflections on its social determination. *Cien Saude Colet.* 2020; 25(suppl 1): 2469-2477. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.11532020.
- Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R. Primary healthcare in times of COVID-19: what to do? *Cad Saude Publica.* 2020; 36(8): e00149720. DOI: 10.1590/0102-311x00149720.
- Rezende FRD, Mendonça KM, Galdino Júnior H, Salgado TDA, Alves CMDS, Amaral TS, et al. A vulnerabilidade de agentes comunitários de saúde frente ao risco biológico. *Rev. eletrônica enferm.* 2021; 23: 62222. DOI: 10.5216/ree.v22.62222.
- Wei H, Aucoin J, Kuntapay GR, Justice A, Jones A, Zhang C, Santos HP Jr, Hall LA. The prevalence of nurse burnout and its association with telomere length pre and during the COVID-19 pandemic. *PLoS One.* 2022;17(3): e0263603. DOI: 10.1371/journal.pone.0263603.
- Maciel FBM, Santos HLPCD, Carneiro RADS, Souza EA, Prado NMBL, Teixeira CFS. Community health workers: reflections on the health work process in Covid-19 pandemic times. *Cien Saude Colet.* 2020; 25(suppl 2): 4185-4195. DOI: 10.1590/1413-812320202510.2.28102020.
- Kim SC, Sloan C, Montejano A, Quiban C. Impacts of Coping Mechanisms on Nursing Students' Mental Health during COVID-19 Lockdown: A Cross-Sectional Survey. *Nurs Rep.* 2021; 11(1): 36-44. DOI: 10.3390/nursrep11010004.
- Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res.* 2020; 288: 112936. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112936.
- Fiho MJM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev. bras. saúde ocup.* 2020; 45: e14. DOI: 10.1590/2317-6369ed0000120.
- Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.
- Soratto J, de Pires DE, Cabral IE, Lazzari DD, Witt RR, Sipriano CA. A maneira criativa e sensível de pesquisar [A creative and sensitive way to research]. *Rev Bras Enferm.* 2014; 67(6): 994-9. DOI: 10.1590/0034-7167.2014670619.
- Vilela TC, Arreguy-Sena C, Pacheco MLZ. Processos comunicacionais (im) explícitos na técnica de recorte/colagem de gibi aplicada à investigação. *Rev Enferm UFJF.* 2016 [acesso em: 10 jun. 2021]; 2(1): 45-50. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/3840/1595>.
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
- Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic? *Epidemiol Serv Saude.* 2020; 29(2): e2020166. DOI: 10.5123/s1679-49742020000200024.
- Alonso CMC, Béguin PD, Duarte FJCM. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. *Rev Saude Publica.* 2018; 52: 14. DOI: 10.11606/S1518-8787.2018052000395.
- Maciazeki-Gomes Rde C, Souza CD, Baggio L, Wachs F. The work of the community health worker from the perspective of popular health education: possibilities and challenges. *Cien Saude Colet.* 2016; 21(5): 1637-46. DOI: 10.1590/1413-81232015215.17112015.
- Zhu C, Zhang T, Li Q, Chen X, Wang K. Depression and Anxiety During the COVID-19 Pandemic: Epidemiology, Mechanism, and Treatment. *Neurosci Bull.* 2023; 39(4): 675-684. DOI: 10.1007/s12264-022-00970-2.
- Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPDG. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do nordeste do Brasil. *Rev. bras. educ. méd.* 2018; 42(4): 55-65. DOI: 10.1590/1981-52712015v42n4RB20180092.
- Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit.* 2020; 26: e924609. DOI: 10.12659/MSM.924609.
- Broch D, Souto LHD, Riquinho DL, Pai DD. Vivências de prazer e sofrimento no trabalho do agente comunitário de saúde. *Cienc Cuid Saude.* 2018; 17(2): 1-7. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v17i2.39287.
- Bangalan SG. Mental health and protective strategies among community-based health workers in region 3, Philippines during COVID-19 pandemic. *Behav Med.* 2022; 1-8. DOI: 10.1080/08964289.2022.2069666.
- Zhang J, Deng X, Liu H, Xu X, Fang R. Evaluation of the mental health status of community healthcare workers during the COVID-19 outbreak. *Medicine (Baltimore).* 2021; 100(6): e24739. DOI: 10.1097/MD.00000000000024739.
- Cavalcante RB, Carbogim FC, Bulgarelli AF, Santos CM, Ribeiro AQ, Pinto IC, et al. Repercussões da infodemia associada ao COVID-19 na saúde mental do idoso no Brasil. *Rev. cuba. inf. cienc. salud.* 2022 [acesso em: 23 jul 2023]; 33: e1871. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-21132022000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt#B1](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132022000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt#B1).
- Tsai J, Huang M, Rajan SS, Elbogen EB. Prospective association between receipt of the economic impact payment and mental health outcomes. *J Epidemiol Community Health.* 2022; 76(3): 285-292. DOI: 10.1136/jech-2021-216661.
- Czeresnia D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. *Cad Saude Publica.* 1999; 15(4): 701-9. DOI: 10.1590/s0102-311x1999000400004.
- Nunes CMNS. O conceito de enfrentamento e a sua relevância na prática da Psicologia. *Encontro, rev. psicol. (Valinhos,*

Online). 2010 [acesso em: 15 mar. 2022]; 13(19): 91-102. Available from: <https://seer.pgskroton.com/renc/article/view/2519>.

26. Firth J, Solmi M, Wootton RE, Vancampfort D, Schuch FB, Hoare E. et al. A meta-review of "lifestyle psychiatry": the role of exercise, smoking, diet and sleep in the prevention and treatment of mental disorders. *World Psychiatry*. 2020; 19(3): 360-380. DOI: 10.1002/wps.20773.

27. Carvalho VO, Gois CO. COVID-19 pandemic and home-based physical activity. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2020; 8(8): 2833-2834. DOI: 10.1016/j.jaip.2020.05.018.

28. Pereira FFF, Fortuna DR, Silva R. Sociabilidade em tempos de quarentena: o WhatsApp como ferramenta de interação social

durante a pandemia de COVID-19. *Travessias*. 2021; 2: 404-422. DOI: 10.48075/rt.v15i2.27349.

29. Prado AD, Peixoto BC, Silva AMB, Scalia LAM. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020; 46: e4128-e4128. DOI: 10.25248/reas.e4128.2020.

30. Seibel BL, Falceto OG, Hollist CS, Springer PR, Fernandes CLC, Koller SH. Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. *Pensando fam*. 2017 [acesso em: 30 mar. 2022]; 21(1): 120-136. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n1/v21n1a10.pdf>.

---

**Endereço para correspondência:** Ana Paula Cardoso Costa. Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Ininga, Teresina-PI, Brasil. Telefone: (86) 99584-7799. E-mail: [anapaulaccardoso@hotmail.com](mailto:anapaulaccardoso@hotmail.com)

**Data de recebimento:** 24/11/2022

**Data de aprovação:** 19/09/2023

---

#### APOIO FINANCEIRO

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí (FAPEPI), pela bolsa de Doutorado concedida à Ana Paula Cardoso Costa.