

EFICÁCIA DE OFICINAS EDUCATIVAS SOBRE A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

EFFECTIVENESS OF EDUCATIONAL WORKSHOPS ON DIABETIC FOOT PREVENTION FOR COMMUNITY HEALTH AGENTS

EFICACIA DE TALLERES EDUCATIVOS EN PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO PARA AGENTES DE SALUD COMUNITARIOS

¹Jamilly de Aquino Mendonça

²Dara Cesario Oliveira

³Aida Sancho Teixeira

⁴Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão

⁵Anne Fayma Lopes Chaves

⁶Natasha Marques Frota

⁷Carla Regina de Souza Teixeira

⁸Jairo Domingos de Moraes

⁹Vivian Saraiva Veras

¹Enfermeira pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-9143-8272>.

²Mestranda da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-1708-1260>

³Graduanda em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7596-9372>

⁴Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-9925-4750>

⁵Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-7331-1673>

⁶Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8307-6542>

⁷Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-8887-5439>

⁸Fisioterapeuta. Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-8383-7871>

⁹Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3267-3712>

Autor correspondente

Dara Cesario Oliveira

Mestranda da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-1708-1260>

RESUMO

Objetivo: Verificar a eficácia de oficinas educativas no conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde sobre prevenção do pé diabético. **Métodos:** Estudo de intervenção educativa, do tipo antes e depois, realizado em 25 Unidades Básicas de Saúde nos municípios do interior no estado do Ceará, participaram 53 Agentes Comunitários de Saúde no período de setembro de 2020 a novembro de 2021, os encontros foram realizados mensalmente por um período de três meses, com a duração de até duas horas por encontro. Os temas utilizados nas oficinas foram: Vamos entender sobre o diabetes; O que é o pé diabético? A importância do Agente Comunitário de Saúde na prevenção do pé diabético. A avaliação do conhecimento foi por meio da aplicação de um questionário semiestruturado como pré e pós teste. **Resultados:** Identificou-se que 81,1% do grupo pesquisado nunca havia sido capacitado sobre a temática ou palestra sobre a temática e destaca-se que houve melhorias significativas em relação à compreensão acerca das complicações associadas ao diabetes mellitus (84,9%-100%) e a importância do exame do pé das pessoas com diabetes mellitus (30,2%-100%). **Conclusão:** As capacitações contribuíram para promover novas informações acerca da temática aos ACS que foi representado pelo aumento na média de acertos em comparação entre pré e pós teste.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Diabetes Mellitus; Educação em saúde; Pé Diabético.

ABSTRACT

Objective: To verify the effectiveness of educational workshops in the knowledge of Community Health Agents on the prevention of diabetic foot. **Methods:** Before and after educational intervention study, carried out in 25 Basic Health Units in the countryside of the state of Ceará, 53 Community Health Agents participated in the period from September 2020 to November 2021, meetings were held monthly for a period of three months, lasting up to two hours per meeting. The themes used in the workshops were: Let's understand about diabetes; What is the diabetic foot? The importance of the Community Health Agent in the prevention of diabetic foot. The assessment of knowledge was through the application of a semi-structured questionnaire as a pre and post test. **Results:** It was identified that 81.1% of the researched group had never been trained on the subject or lecture on the subject and it is noteworthy that there were significant improvements in terms of understanding about the complications associated with diabetes mellitus (84.9%- 100%) and the importance of examining the foot of people with diabetes mellitus (30.2%-100%). **Conclusion:** The training contributed to promoting new information on the subject to the ACS, which was represented by the increase in the average of correct answers compared to between pre and post test.

Keywords: Community Health Workers; Diabetes Mellitus; Health Education; Diabetic Foot.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la efectividad de los talleres educativos en el conocimiento de los Agentes Comunitarios de Salud sobre la prevención del pie diabético. **Métodos:** Estudio de intervención educativa antes y después, realizado en 25 Unidades Básicas de Salud del interior del estado de Ceará, participaron 53 Agentes Comunitarios de Salud en el período de septiembre de 2020 a noviembre de 2021, las reuniones se realizaron mensualmente durante un período de tres meses. , con una duración de hasta dos horas por reunión. Los temas utilizados en los talleres fueron: Entendamos sobre la diabetes; ¿Qué es el pie diabético? La importancia del Agente de Salud Comunitario en la prevención del pie diabético. La evaluación de los conocimientos fue mediante la aplicación de un cuestionario semiestruturado como pre y post test. **Resultados:** Se identificó que el 81,1% del grupo investigado nunca había sido capacitado en el tema o disertado sobre el tema y se destaca que hubo mejoras significativas en cuanto a la comprensión sobre las complicaciones asociadas a la diabetes mellitus (84,9%-100%) y la importancia de examinar el pie de las personas con diabetes mellitus (30,2%-100%). **Conclusión:** La capacitación contribuyó a promover nueva información sobre el tema para la ACS, lo que estuvo representado por el aumento en el promedio de respuestas correctas en comparación entre el pre y el post test.

Palabras clave: Agentes Comunitarios de Salud; Diabetes Mellitus; Educación en Salud; Pie Diabético.

INTRODUÇÃO

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) representam uma importante categoria profissional no Brasil. O ACS garante o elo entre comunidade e Estratégia Saúde da Família (ESF) desde 1991, quando essa categoria foi instituída pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que tem contribuído para a extensão da cobertura e estruturação da Atenção Primária à Saúde (APS) em todo o país^(1,2).

Na rotina do ACS, a atividade preponderante é a visita domiciliar, que consiste em acompanhar as condições de saúde das famílias de sua microárea, além de realizar busca ativa de situações de vulnerabilidades a que estão expostas. Nesse momento, os ACS cadastram os membros da família, informam sobre a dinâmica de funcionamento dos serviços, realizam orientações de promoção da saúde, com o intuito de prevenir doenças e agravos⁽¹⁻³⁾.

Assim, por atuar diretamente na comunidade e domicílios, o ACS possui papel essencial no acompanhamento de pessoas com Diabetes Mellitus (DM). Portanto, é importante que tenha conhecimento sobre a doença, para que consiga conhecer alterações que podem culminar em complicações⁽⁴⁾. Dentre essas complicações do DM, destaca-se o pé diabético que afeta diretamente a qualidade de vida das pessoas acometidas, promove altos custos com os cuidados de saúde, reduz a mobilidade física e procedem às amputações não traumáticas em até 85% dos casos⁽⁵⁻⁷⁾. O pé diabético se caracteriza como uma complicação crônica e tardia do DM e suas principais manifestações são a

neuroartropatia, a ulceração e a infecção. Contudo, essas complicações costumam se sobrepor a outras alterações, como deformidades nos pés, alteração da marcha e ressecamento da pele, que podem ser identificadas precocemente e tratadas⁽⁸⁾. Mediante o vínculo do ACS com a comunidade, esse profissional tem uma função relevante na identificação de pessoas com DM, com os pés em risco de feridas. Desta maneira, o conhecimento e a capacitação para esses profissionais são fundamentais para a fluidez do serviço oferecido às pessoas com DM.

Em razão disso, torna-se imprescindível e necessário oferecer oficinas de capacitações com temáticas voltadas para os sintomas do DM. As oficinas aplicadas apresentam impacto positivo na comunidade, dado que os ACS poderão atuar com conhecimento, e assim, identificar precocemente os pés de pessoas com DM propensos a riscos, contribuindo na prevenção de complicações, como o pé diabético e amputações, além de disseminar informações com embasamento científico às pessoas com DM e seus cuidadores. Nessa perspectiva, o objetivo do presente estudo foi verificar a eficácia de oficinas educativas no conhecimento de ACS sobre prevenção do pé diabético.

MÉTODO

Desenho e local do estudo

Estudo de intervenção, do tipo antes e depois, realizado em formato presencial com ACS de 25 Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas nos municípios da Região do

Maciço do Baturité, no interior do estado do Ceará, Brasil.

População e critérios de seleção

A população-alvo do estudo foi composta por 129 ACS. Foram incluídos os ACS adscritos às 25 UBS, em exercício da profissão no período da coleta de dados. Foram excluídos os profissionais afastados por motivos de saúde, licenças ou férias e os participantes que não conseguiram concluir todas as etapas do estudo.

Foram excluídos 62 ACS devido afastamento das atividades laborais por ser grupo de risco à contaminação por COVID-19 ou porque se recusaram a participar do estudo. Dos 67 ACS que aceitaram inicialmente participar do estudo, apenas 53 deles completaram todas as etapas estabelecidas como critérios para participar da pesquisa.

Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu de setembro de 2020 a novembro de 2021, e foi realizada de forma presencial, com respeito às normas e condutas de prevenção à COVID-19. Para promover novas informações aos ACS sobre a prevenção do pé em risco para o desenvolvimento de feridas, utilizou-se um questionário semiestruturado, construído pelos pesquisadores, uma vez que não foi identificado na literatura brasileira, instrumentos validados com essa temática. O questionário possuía duas partes: 1) Variáveis sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade e tempo de profissão); 2) Variáveis relacionadas ao conhecimento sobre

o DM e medidas de prevenção do pé em risco de desenvolvimento de feridas. No primeiro contato com os ACS do município houve a apresentação do projeto e efetuado o convite para participação da pesquisa. Após aceite de participação, registou-se o contato telefônico, para formação dos grupos no *WhatsApp*® de modo a facilitar a organização das oficinas. Para a execução das oficinas realizaram-se encontros mensais por um período de três meses em cada UBS, com a duração de até duas horas por encontro. Para a realização das atividades, utilizou-se como recurso audiovisual um *notebook* para as apresentações dos slides, em formato de power point e vídeos para fixação do conteúdo abordado em salas disponibilizadas pelas próprias UBS.

A coleta de dados foi dividida em três fases. Na primeira fase ocorreu a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), explanação do cronograma de atividades e realização do pré-teste, que continha uma primeira parte com dados socioeconômicos e profissionais e a segunda parte contendo dados relacionados ao conhecimento sobre o DM, medidas de prevenção do pé em risco de desenvolvimento de feridas.

Na segunda fase houve a intervenção com as oficinas, onde os ACS participaram das oficinas de capacitação. Cada encontro foi baseado nas temáticas adaptadas das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes⁽⁵⁾ e Manual do Pé diabético⁽⁹⁾. Os temas escolhidos foram: Como o corpo e o diabetes funcionam; O que é o pé diabético; A importância do ACS na

prevenção da pessoa com o pé em risco de feridas. Na terceira fase, após o término da última oficina, reaplicou-se a segunda parte do questionário. Ressalta-se que cada ACS, preencheram de forma individual e simultânea o questionário, conforme os seus conhecimentos prévios. Após conclusão das atividades, foi confeccionado para cada participante um certificado de participação.

Análise e Tratamento dos Dados

Os dados foram armazenados no software *Microsoft Excel®*. Para análise dos dados, utilizou-se o pacote estatístico IBM - SPSS 20.0. Realizou-se a análise descritiva de frequência simples para variáveis categóricas; de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão) para variáveis contínuas. Para analisar e comparar os acertos antes e após a intervenção, utilizou-se o teste de *Mcnemar*. O nível de significância adotado foi de 5%. Atribuíram-se pesos iguais para cada variável do instrumento de coleta de dados, em que, para cada participante, as respostas corretas foram padronizadas com a pontuação um (1) e as erradas, com a pontuação zero (0), onde para cada variável a média das somas das respostas apresentaria um escore entre zero (0) e um (1), cuja proximidade do 1 representaria o melhor nível de conhecimento e de número de respostas corretas; e próximo do zero uma pior situação e maior número de respostas erradas. Para facilitar

as informações obtidas pelos índices, utilizaram-se três classificações referentes ao nível de respostas certas: Grupo 1 (Baixo) - $<0,5$; Grupo 2: (Médio) – 0,51 a 0,75 e Grupo 3 (Alto): $> 0,76$.

Aspectos Éticos

O desenvolvimento da pesquisa atendeu às normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas que envolvem seres humanos. O estudo faz parte do projeto de pesquisa “Efeito da capacitação online para identificação da pessoa com Diabetes Mellitus com o pé em risco de feridas: Ensaio clínico aleatorizado”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob parecer de nº 5.200.402.

RESULTADOS

Os resultados representam os referentes aos 53 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Houve predomínio do sexo feminino (98,1%), com idade entre 36 e 45 anos (39,6%). A maioria possuía ensino médio completo (77,4%) e atuavam há mais de seis anos nos serviços da Atenção Primária à Saúde de seus municípios (73,6%). Apenas 18,9% dos ACS haviam participado treinamentos sobre a identificação e prevenção do pé em risco de feridas em pessoas com DM (81,1%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos participantes conforme os dados sociodemográficos e de atuação profissional, Acarape, CE, Brasil, 2020-2021.

VARIÁVEIS		N= 53	(%) 100
Idade (anos)	25 – 35	09	17,0
	36 – 45	21	39,6
	46 – 55	18	34,0
	> 55	05	09,4
Sexo	Masculino	01	01,9
	Feminino	52	98,1
Escolaridade	Ensino Fundamental completo	01	01,9
	Ensino Médio Completo	41	77,4
	Ensino Superior incompleto	07	13,2
	Ensino Superior completo	4	7,5
Tempo de Atuação como ACS	Menos de 1 ano	07	13,2
	1 – 5 anos	07	13,2
	> 6 anos	39	73,6
Participação de Capacitação	Sim	10	18,9
	Não	43	81,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2020-2021.

Das oito questões avaliadas no pré-teste, sete (87,5%) obtiveram índice de acertos inferior a 80%. Apenas a questão que mencionava a complicação que o DM pode causar nos pés, obteve acerto de 84,9% (conhecimento excelente), antes da intervenção educativa. A questão com menor percentual de acertos (30,2%) foi acerca da importância do exame dos pés para as pessoas com DM (Tabela 2).

Após a intervenção, houve aumento do conhecimento dos ACS em todas as questões.

Das oito questões avaliadas, seis (75%) obtiveram índice de acertos superior a 95% nos pós-testes. As questões relacionadas com o conhecimento sobre a faixa de variação da glicose sanguínea considerada normal, complicações associadas ao DM, aplicação da insulina, condições para desenvolvimento do pé diabético e importância do exame dos pés para as pessoas com diabetes, apresentaram maior diferença estatisticamente significativa ($p=0,001$) (Tabela 2).

Tabela 2 – Comparação do conhecimento segundo respostas corretas antes e após a ação educativa, Acarape, CE, Brasil, 2020- 2021.

Conhecimento sobre a temática	Antes		Após		p-valor*
	N	%	N	%	
Conhecimento sobre o nível de açúcar sanguíneo no DM descompensado	42	79,2	51	96,2	0,022
Conhecimento sobre a faixa de variação da glicose sanguínea considerada normal	32	60,4	49	92,5	0,001
Entendimento das possíveis complicações associadas ao DM	38	71,7	51	96,2	0,001
Conhecimento das causas da hipoglicemia	39	73,6	53	100,0	0,001
Recomendações sobre continuidade da aplicação da insulina caso ela fique doente ou não consiga comer sua dieta recomendada	37	69,8	48	90,6	0,001
Conhece alguma complicação que o DM pode causar?	45	84,9	53	100,0	0,008
Conhece alguma condição para o desenvolvimento do pé diabético?	35	66,0	53	100,0	0,001
Conhece a importância do exame dos pés para as pessoas com diabetes?	16	30,2	53	100,0	0,001

*p-valor significativo no Teste de McNemar

Fonte: Dados da pesquisa, 2020-2021.

Na avaliação das práticas de ações realizadas pelos ACS, o pré-teste revelou um percentual inferior a 31% em quatro itens, dos cinco avaliados; após a intervenção educativa, houve melhoria significativa ($p=0,001$) em quatro itens (identificação da pessoa com DM

que esteja em risco para desenvolver uma ferida nos pés, dificuldade para realizar orientações, recepção de orientações da equipe de saúde e acerca do profissional que costuma realizar essas orientações).

Tabela 3 – Práticas e ações realizadas pelos ACS antes e após a ação educativa, Acarape, CE, Brasil, 2020-2021.

Práticas e ações	Antes		Após		p-valor*
	N	%	N	%	
Você consegue identificar uma pessoa com DM que esteja em risco para o desenvolver uma ferida nos pés?	26	49,1	53	100,0	0,001
Já acompanhou a realização do exame dos pés para as pessoas com DM?	5	9,4	53	100,0	0,063
Existe alguma dificuldade para estar realizando essas orientações?	15	28,3	48	90,6	0,001
Você recebe orientações da equipe de saúde ou em outros profissionais de saúde sobre a importância de alertar as pessoas com DM sobre o cuidado com os pés?	14	26,4	35	66,0	0,001
Se sim, qual o profissional que costuma realizar essas orientações?	16	30,2	35	66,0	0,001

*p-valor significativo no Teste de Mcnemar

Fonte: Dados da pesquisa, 2020-2021.

Verificou-se um aumento do número de acertos em todas as questões pós-teste após a intervenção educacional. Os percentuais e respostas corretas, mínimas e máximas obtidas no pré-teste foram 9,4% e 84,9% respectivamente.

DISCUSSÃO

Entende-se que realizar capacitações em forma de oficinas e avaliar o conhecimento dos ACS é de grande relevância para exercer a articulação e o fortalecimento entre os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) com a comunidade. Conceitua-se, ainda,

que o ACS é o elo cultural que potencializa o trabalho educativo, à medida que faz a ponte entre dois universos culturais distintos: o do saber científico e o do saber popular^(3,10).

O papel do ACS é essencial no acompanhamento das pessoas com DM. Tornar-se oportuno e necessário que esse profissional tenha conhecimento sobre a doença. Os ACS informam a comunidade sobre os principais agravos, realizam orientações quanto ao autocuidado, além de estimularem o indivíduo a refletir sobre suas condições de saúde e doença⁽⁴⁾.

No estudo em tela, observou-se que muitos ACS possuíam apenas o ensino médio completo, o que se justifica pelo fato de que na década de 1990 quando o ACS foi incorporado ao SUS, esse passou a ser definido pelo próprio Ministério da Saúde e pelas secretarias municipais de saúde, como trabalhadores que independentemente do nível de escolaridade, deveriam cumprir requisitos formais de residir há pelo menos dois anos na comunidade onde atuaria; ter idade mínima de dezoito anos; saber ler, escrever; e ter disponibilidade de tempo integral para exercer suas atividades⁽¹¹⁾.

Apesar de não haver necessidade de formação específica. O trabalho do ACS habilidades didáticas, comunicação e conhecimento, que muitas vezes podem ser difíceis de adquirir por falta de preparação e confiança, torna-se um obstáculo realizar a educação da população por não possuir educação formal^(11,12). Contudo, a maioria dos ACS, possui longos anos de profissão, achado similar em estudo sobre a temática⁽¹³⁾, o que fomenta a união entre o profissional e a comunidade local, conhecimento da realidade da população, identificação de problemas e acompanhamento dos usuários^(14,15).

Dessa forma, a APS deve estar capacitada para realizar ações educativas dialógicas e reflexivas, que valorizem o nível cultural das pessoas, adicionalmente, aos profissionais envolvidos para aprimorar suas habilidades de aconselhamento e comunicação^(1,11).

O processo de formação e qualificação dos ACS representa um desafio, e, por isso, é fundamental à clareza quanto às necessidades e os perfis de cada profissional, o que reforça a importância da educação permanente como estratégia para capacitar e garantir qualidade e efetividade nas ações de prevenção e promoção de saúde nas comunidades⁽¹⁶⁾.

Infere-se que após a intervenção, houve aumento da compreensão dos ACS em todas as questões relativas ao conhecimento. Outro estudo⁽¹⁷⁾ realizado com ACS corrobora que oficinas de intervenção são eficazes na aprendizagem, pois promovem acréscimo de respostas adequadas no pós-teste. Esse achado reforça a relevância dos gestores promoverem capacitações frequentes com essa classe profissional.

No que tange à prática dos ACS acerca da temática, houve melhoria significativa na identificação da pessoa com DM que esteja em risco para desenvolver uma ferida nos pés. Esse é um achado relevante, dado que a identificação e/ou prevenção de úlceras nos pés é uma atividade primordial, frente aos altos custos relacionados às úlceras nos pés e elevado número de amputações. No Brasil, no período de 2010 a 2020, registrou-se cerca de 240 mil internações associadas à amputação/desarticulação de membros inferiores devido ao diabetes⁽¹⁸⁾, reforçando a importância de oficinas de educação permanente que possam contribuir com essa realidade.

Destaca-se como limitações da pesquisa o quantitativo de ACS que compuseram a

amostra final, o que pode representar uma lacuna na generalização dos resultados nos demais contextos.

A avaliação do pré e pós-teste, aponta, que apesar das dificuldades relatadas pelos ACS para estarem atuando de forma mais ativa na identificação de pessoas com DM que estejam com o pé em risco de feridas, nota-se que os ACS apresentam um bom conhecimento sobre as temáticas abordadas durante as oficinas.

É de grande relevância que o conhecimento sobre as complicações do DM e os cuidados que as pessoas devem ter com seus pés sejam perpassados aos ACS que estão diariamente em contato com a população. Se faz relevante realizar a devida educação em saúde para prevenção do pé diabético.

CONCLUSÃO

A realização de oficinas de capacitação contribuiu positivamente com o conhecimento dos ACS acerca da temática retratada, o qual foi representado pelo aumento na média de acertos em comparação com pré e pós teste. A intervenção mostrou-se eficaz na promoção do conhecimento. O formato e os conteúdos abordados durante as oficinas levaram à ampliação da visão dos ACS acerca da sua atuação no cuidado centrado na pessoa com DM.

Evidencia-se a importância de capacitações como estratégia para que os ACS possam alcançar a população, com vistas à prevenção e identificação do pé em risco para o

desenvolvimento de feridas em pessoas com DM.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio do Programa de Bolsas de Extensão, Arte e Cultura – (PIBEAC) UNILAB e chamada Universal MCTIC/CNPq 2018.

REFERÊNCIAS

1. Morosini MV, Fonseca AF. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. *Saúde debate*. 2018 Sep;42(spe1):261-74. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0261.pdf>
2. Fonseca, RBG. Capacitação dos agentes comunitários de saúde para educação em Diabetes. [Dissertação (Mestrado em Educação em Diabetes)]. Programa de pós-graduação do Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa de Belo Horizonte; 2015. p. f. 62-70. Disponível em: <http://www.santacasabh.org.br/app/webroot/files/uploads/Roberta%20Barbara%20Gomes%20Fonseca.pdf>
3. Maciel FBM, Santos HLPC, Carneiro RA da S, Souza EA de, Prado NM de BL, Teixeira CF de S, et al. Community health workers: reflections on the health work process in Covid-19 pandemic times. *Cien Saude Colet*. 2020;25:4185-95. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232020006804185&lng=en&nrm=iso&tlng=en
4. Ribeiro SA, Moreira AD, Reis JS, Soares AN, Géa-Horta T. Elaboration and validation of a booklet on diabetes for Community Health Workers. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Ps3QZLHFwQmZM5SPvNBwNRt/?lang=pt&format=pdf>
5. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em:

<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>

6. Jeffcoate WJ, Vileikyte L, Boyko EJ, Armstrong DG, Boulton AJM. Current Challenges and Opportunities in the Prevention and Management of Diabetic Foot Ulcers. *Diabetes Care*. 2018 Mar 20;41(4):645–52. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2337/dc17-1836>

7. Martinelli N, Curci V, Quarantiello A, Saldalamacchia G. The benefits of antimicrobial photodynamic therapy with RLP068 in the management of diabetic foot ulcers. *Drugs Context*. 2019; 8:212610. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6726360/>

8. Caiafa JS, Castro AA, Fidelis C, Santos VP, Silva ES, Sitrângulo Jr. CJ. Atenção integral ao portador de pé diabético. *J Vasc Br*. 2011;10(4 suppl 2):1-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/FJDCG7NGR8nPL5MbTbCczt/?lang=pt>

9. Ministério da Saúde (BR). Manual do Pé Diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Secretaria de Atenção à Saúde. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual_do_pe_diabetic_o.pdf

10. Costa S de M, Araújo FF, Martins LV, Nobre LLR, Araújo FM, Rodrigues CAQ. Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. *Cien Saude Colet*. 2013; 18:2147–56. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2013.v18n7/2147-2156/>

11. Ministério da Saúde (BR). Dez anos de saúde da família no Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memorias_saude_familia_brasil.pdf

12. Fonseca RBG. O perfil do Agente Comunitário de Saúde e sua feminização. *Enferm Brasil*. 2019;18(3):430. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2723>

13. Silveira DS. A educação para o trabalho na perspectiva dos agentes comunitários de saúde [Dissertação (Mestrado em Enfermagem)]. Universidade Federal de Santa Maria; 2012. p. 134 f. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/7363>

14. Santos KT, Saliba NA, Moimaz SAS, Arcieri RM, Carvalho M de L. Agente comunitário de saúde: perfil adequado a realidade do Programa Saúde da Família? *Cien Saude Colet*. 2011;16(suppl 1):1023–8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bckG9h9qbXFGJ3Wvt3fYg4B/?lang=pt>

15. Machado LM, Pereira G dos S, Silva S de O, Pieszak GM, Schimith MD, Rodrigues SO. Percepção dos agentes comunitários de saúde em relação à promoção da saúde nas visitas domiciliares. *Enfermagem Rev*. 2019;22(1): 47-55. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/20184/14569>

16. Gouvêa GR, Silva MAV, Pereira AC, Mialhe FL, Cortellazzi KL, Guerra LM. Evaluation of knowledge of Oral Health of Community Health Agents connected with the Family Health Strategy. *Cien Saude Colet*. 2015 Apr;20(4):1185–97. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wNMy9XFHmcmQzsjDVfW9fRf/?lang=en>

17. Oliveira PM, Medeiros AE, Luzia FJ, Silva GM, Bezerra JC, Beserra GL, et al. Conhecimento de agentes comunitários de saúde sobre pessoas com deficiência visual. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE03372. DOI <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03372>

18. Silva AAS, Castro AA, Bomfim LG, Brandão Pitta GBB. Amputações de membros inferiores por Diabetes Mellitus nos estados e nas regiões do Brasil. *Res Soc Dev*. 2021; 10 (4): 1-15. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13837>

Submissão: 01-06-2022

Aprovado: 15-09-2022