

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ANTES E APÓS OFICINAS DE CAPACITAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO.

Jamilly de Aquino Mendonça¹

Vivian Saraiva Veras²

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde antes e após as oficinas de capacitação sobre a prevenção e identificação do pé em risco para o desenvolvimento de úlceras. **Métodos:** Trata-se de um estudo de intervenção educativa, realizado nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Redenção-Ce com 32 Agentes Comunitários de Saúde no período de setembro a dezembro de 2020. Os temas das oficinas foram: Oficina 1 - Vamos entender sobre o diabetes? Oficina 2 - O que é o pé diabético? Oficina 3 – A importância do Agente Comunitário de Saúde na identificação da pessoa com o pé em risco de feridas. O conhecimento foi avaliado por meio da aplicação de um questionário pré e pós teste. **Resultados:** A média de acerto no pré-teste foi de 68.13% e após intervenção foi de 93.75%, sobre os conhecimentos gerais do Diabetes, houve um crescimento de 25.63%; sobre os conhecimentos relacionados ao pé diabético 46.88% conheciam a importância dos exames dos pés, porém 65.62% nunca receberam nenhuma orientação sobre a temática para orientar a população. **Conclusão:** Após a realização das oficinas, observou-se um crescimento na média de acertos dos Agentes de Saúde sobre a prevenção do pé diabético.

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

ABSTRACT

Objective: to evaluate the knowledge of Community Health Agents before and after training workshops on the prevention and identification of feet at risk for ulcer development. **Methods:** This is an educational intervention study, conducted in the Basic Health Units of the Municipality of Redenção-Ce with 32 Community Health Agents in the period September-December 2020. The themes of the workshops were: Workshop 1 - Let's understand about diabetes? Workshop 2 - What is the diabetic foot? Workshop 3 - The importance of the Community Health Agent in identifying the person with foot at risk of wounds. Knowledge was assessed by applying a pre and post test questionnaire. **Results:** The average score in the pre-test was 68.13% and after intervention was 93.75%, about the general knowledge of Diabetes, there was an increase of 25.63%; about the knowledge related to the diabetic foot 46.88% knew the importance of foot examinations, however 65.62% never received any orientation on the subject to guide the population. **Conclusion:** After the completion of the workshops, an increase in the average number of correct answers was observed among the Health Workers about diabetic foot prevention.

Key-words: Community Health Agents. Diabetes Mellitus. Health Education. Diabetic Foot

¹Discente do curso de enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, jamilly.mendonca97@gmail.com

²Docente do curso de enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, vivian@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional essencial para o bom desenvolvimento das ações da equipe de saúde da família (ESF). Ele é elo importante entre os usuários e demais profissionais, esse profissional desenvolve ações de caráter educativo e pode ser um protagonista na identificação da pessoa com Diabetes Mellitus (DM) com o pé em risco para o desenvolvimento de feridas (DIRETRIZES PARA CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM LINHAS DE CUIDADO, 2016).

Faz parte de suas atribuições, acompanhar as famílias por meio de visitas domiciliares ao considerar a vulnerabilidade e os riscos aos quais essas famílias estão expostas e, por meio dessas visitas, desenvolver ações de promoção da saúde com o intuito de prevenir doenças e agravos, assim manter o restante da equipe de saúde informada, principalmente quando forem identificadas situações de risco (BRASIL, 2012).

Nesse sentido, o ACS é capaz de sinalizar para outros profissionais as necessidades individuais de cada integrante das famílias em situações de risco. E nessa perspectiva atuar como membro ativo da equipe na prevenção de complicações crônicas do pé diabético (BRASIL, 2009). Essas complicações são responsáveis por grande parte das ocupações de leitos hospitalares de emergências e enfermarias com incidência entre 5 e 6,3% e a prevalência de 4 a 10% ao ano, além de causar forte impacto na qualidade de vida da pessoa com DM (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES- SBD, 2020).

Dessa forma, o termo pé diabético é usado para caracterizar infecção e/ou destruição de tecidos moles nos pés de pessoas com DM, acompanhados de Doença Arterial Periférica (DAP) e alterações neurológicas (INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT - IWGDF, 2019).

São considerados os principais fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético a Polineuropatia Diabética (PND), deformidades nos pés, trauma, Doença Arterial

Periférica (DAP) e o histórico de úlcera e amputação, sendo que a PND é considerada o principal fator, já que está presente em 75% das pessoas com Diabetes Mellitus (DM). Além disso, nefropatia e retinopatia diabética, condição socioeconômica, indivíduo que mora sozinho e inacessibilidade ao sistema de saúde também correspondem a outros fatores de risco (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES- SBD, 2020).

Considera-se como indispensáveis alguns itens de prevenção a úlcera do pé diabético, são eles: educação para indivíduos com DM, seus cuidadores e equipes de saúde; implementação de sistema para a identificação de indivíduos em risco de ulceração, com exame anual; intervenções para redução do risco de úlceras de pé diabético (UPD), como cuidados com os pés e uso de calçados apropriados; tratamento efetivo e imediato para qualquer complicação nos pés; auditoria de todos os aspectos do serviço, a fim de assegurar que os cuidados locais sejam efetuados segundo padrões aceitáveis (de evidências); e estruturação do serviço, com o intuito de atender às necessidades do paciente relacionadas a um cuidado crônico, em vez de buscar apenas a intervenção de problemas agudos (SBD, 2020).

A prevenção de úlceras nos pés de pessoas com diabetes é de suma importância, e tem sido reconhecida como uma prioridade pelo International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF, 2019) que também orienta os cinco pilares de prevenção de úlcera de pé diabético, a saber: 1. Identificar o pé em risco; 2. Inspeccionar e examinar regularmente o pé em risco; 3. Educar o paciente, a família e os profissionais de saúde; 4. Garantir o uso rotineiro de calçados adequados e 5. Tratar fatores de risco para ulceração. A identificação precoce das pessoas em risco para o pé diabético facilita na prevenção e pode reduzir as taxas de amputação de membros inferiores de 49 a 85% (IWGDF, 2019; FUNELL et al., 2011).

Em razão disso, torna-se imprescindível e necessário o oferecimento de capacitações para avaliar o conhecimento dos ACS's em identificar esses riscos, já que eles precisam estar instruídos quanto aos sintomas do DM, aos fatores predisponentes do pé diabético e também às medidas de prevenção, para que possam repassá-las para os pacientes e seus cuidadores, e diminuir os riscos dessas complicações, uma vez que a educação em saúde é um instrumento indispensável para estimular o autocuidado do paciente, para prevenir e identificar precocemente os riscos do pé diabético.

Nessa perspectiva, o objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde antes e após as oficinas de capacitação sobre a prevenção e identificação do pé em risco para o desenvolvimento de úlceras.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de intervenção, do tipo antes e depois, realizado em formato presencial com os ACS's das Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas no município de Redenção-CE, a coleta de dados ocorreu de setembro a dezembro de 2020.

As oficinas foram realizadas mediante a assinatura do TCLE e com a aplicação de um questionário semiaberto pré-teste, construído pelo pesquisador por não existirem na literatura instrumentos validados destinados à avaliação de conhecimentos das ACS's sobre as temáticas que seriam abordadas.

Foram realizados três encontros em cada UBS durante três meses consecutivos com duração de duas horas por encontro. Os encontros foram destinados a capacitação dos ACS's de acordo com o projeto de extensão do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, intitulado VAMOS PEGAR NO PÉ - O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS COM O PÉ EM RISCO DE FERIDAS, que tem como objetivo desenvolver oficinas de capacitação dos agentes comunitários de saúde no município de Redenção-CE para auxiliar na identificação da pessoa com DM com o pé em risco para o desenvolvimento de feridas, os recursos utilizados foram as apresentações em formato de slide no *Power point* e vídeos para fixação do conteúdo abordado, apresentados por meio de *notebook* em salas disponibilizadas pelas próprias unidades.

Como critérios de inclusão considerou-se ser agente comunitário de saúde adscrito a uma das 11 UBS do município em questão e estar no exercício da profissão no período da coleta de dados. E como critérios de exclusão: profissionais que estivessem impossibilitados de exercer sua profissão por motivos de saúde, licenças ou férias e participantes que não pudessem estar presentes em todas as etapas do estudo.

O estudo foi dividido em 3 fases: 1ª fase- Acolhimento/reunião com os ACS's; 2ª fase- Intervenção com as oficinas- Pré teste/Pós teste; 3ª fase- Análise dos dados coletados.

Na fase I, devido à atual situação da pandemia e do distanciamento social, o primeiro contato ocorreu por meio telefônico com o secretário(a) de saúde, coordenadores das UBS e a presidente responsável pela categoria do município. Esse contato teve o intuito de informar o interesse em desenvolver a pesquisa.

Durante esse primeiro contato foi possível planejar e organizar um encontro presencial com todas as ACS's do município sob as medidas e condutas de prevenção contra a covid- 19 a serem utilizadas durante as oficinas, onde foi apresentado o projeto, objetivos e realizado o convite para participar da pesquisa. Após aceite de participação foi coletado o contato telefônico, e foram formados os grupos no Whatsapp® conforme a disponibilidade das ACS's nos dias de segundas, terças e quartas feiras, para que dessa forma, contemplasse a participação de todos os ACS de cada UBS. Os grupos no Whatsapp®, tem como finalidade otimizar o agendamento dos melhores dias e horários para realização das oficinas.

Inicialmente a população foi representada por 38 ACS's, que concordaram em participar do estudo a partir de convite realizado no primeiro encontro. Contudo, somente 32 ACS's participaram das três oficinas e compuseram a amostra por conseguirem realizar e finalizar todas as etapas da pesquisa.

Aplicou-se um questionário semiestruturado que se dividiu em duas partes: 1ª parte refere-se aos dados sociodemográficos (nome, idade, escolaridade e tempo de profissão) e 2ª Parte relacionadas ao conhecimento sobre o DM, medidas de prevenção e identificação do pé em risco de desenvolvimento de úlceras. Somente após aplicação do pré-teste as oficinas foram iniciadas.

Os temas utilizados foram adaptados das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019) e Manual do Pé diabético (2016). O quadro 1, refere sobre as temáticas abordadas em cada oficina.

Quadro 1- Distribuição dos Temas das oficinas, Redenção-CE, 2021.

Oficinas	Temáticas	Subtemáticas
Oficina 1:	Como o corpo e o Diabetes funcionam:	<ul style="list-style-type: none"> ● Vamos falar sobre a problemática do diabetes? ● Quem são as pessoas com DM com controle glicêmico inadequado? ● Por que o tempo de diabetes pode favorecer o <u>surgimento</u> de úlceras nos pés?

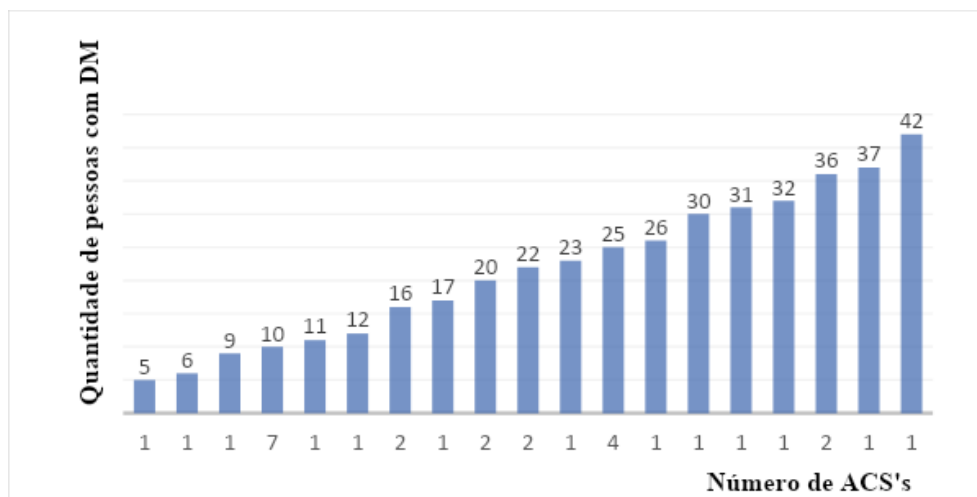
<p>Oficina 2:</p>	<p>O que o pé diabético:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Mas, afinal, o que é o Pé Diabético? ● Anatomia do pé; ● Coloração, temperatura, distribuição dos pelos; ● Integridade de unhas e pele hidratação.
<p>Oficina 3:</p>	<p>A importância do Agente Comunitário de Saúde na identificação da pessoa com o pé em risco de feridas:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Por que é importante a pessoa com DM realizar o exame dos pés? ● Quais comportamentos que colocam os pés das pessoas com DM em risco? ● Qual sapato é adequado à pessoa com DM? ● 12 mandamentos para prevenção do pé diabético.

Fonte: Próprio autor

Logo após o término da última oficina, aplicou-se novamente o mesmo questionário do pré teste, como pós-teste, a fim de avaliar os conhecimentos adquiridos após intervenção com oficinas de capacitação sobre a “prevenção e identificação do pé em risco para o desenvolvimento de úlceras”.

No gráfico 1, estão listados os dados referentes às questões relacionadas ao número de pessoas com DM por microárea de cobertura de cada ACS.

Gráfico 1 Número de pessoas com DM por microárea de cobertura de cada ACS , Redenção-CE, 2021.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2020

Na fase III, foi caracterizada pela análise de dados. Os dados foram armazenados no programa Excel 2016 MSO com a técnica de dupla digitação das respostas e posterior validação dos dados. Após a validação, eles foram transportados para o programa estatístico Epi Info versão 7.2.2.16 para Windows. Foram realizadas análises descritivas de frequência simples para variáveis categóricas; de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão) para variáveis contínuas.

O estudo faz parte do projeto de pesquisa 'EFEITO DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM O APOIO SOCIAL CENTRADO NA PESSOA COM DIABETES TIPO 2 PARA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO', foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sob número de protocolo: 90164918.5.0000.5576, em atendimento às normas da Resolução 466/12 sobre pesquisas que envolvem seres humanos.

RESULTADOS

Participaram do estudo 32 agentes comunitários de saúde em sua totalidade do sexo feminino, com média de idade de 48.65 anos; em relação a escolaridade 3.13% possuem ensino fundamental completo, 84.38% ensino médio completo, 9.38% ensino superior incompleto e 3.13% possuíam ensino superior completo. Referente ao tempo de profissão

22	68.75 %	10	31.25 %	30	93.75%	2	6.25 %
----	------------	----	------------	----	--------	---	-----------

Causas da hipoglicemia:	Pré-teste				Pós-teste			
	Acertos		Erros		Acertos		Erros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	22	68.75 %	10	31.25 %	32	100.00 %	0	0.00 %

Se uma pessoa com DM está tomando insulina e fica doente ou não consegue comer a dieta receitada, o que ela deve fazer:	Pré-teste				Pós-teste			
	Acertos		Erros		Acertos		Erros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	21	65.63 %	11	34.37 %	29	90.63%	3	9.37 %

Média de acertos de todas as questões:	Pré-teste:	Pós-teste:
	68.13%	93.75%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020

Nota-se que no pré-teste o nível de acertos foi acima da média e pode ser observado que houve um crescimento de 25.63% após realizada a intervenção, identificaram-se que 68.13 % das questões do pré teste foram respondidas de maneira correta por todas as profissionais, e após realização da intervenção a porcentagem de acertos foi para 93.75%.

Observa-se que houve mudanças no que se refere a todas as respostas relativas às questões sobre taxas de açúcar no sangue de pessoas com DM descompensadas, complicações que não se associam ao DM, faixas de variação de glicose no sangue, causas de hipoglicemia e sobre o que fazer quando uma pessoa com DM está tomando insulina e fica doente ou não consegue comer a dieta receitada.

O item com maior quantidade de acertos foi acerca das taxas de açúcar no sangue de uma pessoa com DM descompensada 81.25% de acertos no pré teste e 93.75% no pós teste.

TABELA 2. Caracterização das questões sobre o pé diabético e exame dos pés, Redenção-CE, 2021.

Pergunta	Fase							
	Pré-teste				Pós-teste			
Complicação que o DM pode causar:	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	27	84.38%	5	15.62%	32	100.00%	0	0.00%
Condição para o desenvolvimento do pé diabético:	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	21	65.63%	11	34.38%	32	100.00%	0	0.00%
Você consegue identificar uma pessoa com DM que esteja em risco para desenvolver uma ferida nos pés:	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	18	56.25%	14	43.75%	32	100.00%	0	0.00%
Conhece a importância do exame dos pés para pessoas com DM:	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	15	46.88%	17	53.13%	32	100%	0	0.00%

Existe alguma dificuldade para realizar orientações durante as visitas domiciliares:	Pré-teste				Pós-teste			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	20	62.50%	12	37.50%	3	9.38%	29	90.62%

Você já recebeu orientações da equipe de saúde ou de outros profissionais sobre a importância de alertar as pessoas com DM sobre o cuidado com os pés:	Pré-teste			
	Sim		Não	
	n	%	n	%
	11	34.38%	21	65.62%

Já acompanhou a realização do exame dos pés em pessoas com DM:	Pré-teste			
	Sim		Não	
	n	%	n	%
	3	9.38%	29	90.62%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020

Na tabela 2 encontram-se descritos os resultados das questões relativas ao conhecimento sobre o pé diabético.

Quanto ao conhecimento sobre as complicações que o DM pode causar, 84.38% responderam que conhecem quais são, 65.63% afirmaram conhecer também as condições para o desenvolvimento do pé diabético, porém, somente 56.25% afirmou que consegue identificar uma pessoa com DM que esteja em risco para desenvolver uma ferida nos pés.

Destaca-se que nas questões referentes à importância da avaliação dos pés, 53.13% afirmou que não conhece a importância do exame dos pés para pessoas com DM. 65.62% ACS's também afirmaram nunca terem recebido orientações sobre a temática, consequentemente 90.62% das profissionais também afirmam nunca terem acompanhado a

realização do exame dos pés em pessoas com DM e 62.50% possuem dificuldade para realizar as orientações sobre a importância do cuidado dos pés e controle glicêmico durante as visitas domiciliares.

Após a intervenção educativa, o conhecimento referente as complexações e o desenvolvimento do pé diabético, identificação e importância da avaliação do exame dos pés em pessoas com DM foi para 100% e uma porcentagem mínima de 9.38% afirmou ainda possuir alguma dificuldade para repassar as orientações adquiridas durante toda a capacitação para as pessoas durante as suas visitas domiciliares.

DISCUSSÃO

Realizar capacitações em forma de oficinas e avaliar o conhecimento dos ACS's é extremamente importante para exercer a articulação e o fortalecimento entre os profissionais da eSF com a comunidade, por meio de um contato constante com as necessidades de saúde e o que pode ser feito para a melhoria das condições de vida das pessoas. Conceitua-se, ainda, ser 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 (COSTA et al., 2013).

Desde o início da década de noventa, quando o Ministério da Saúde incorporou os agentes comunitários de saúde ao SUS, ficou definido, pelo próprio ministério e pelas secretarias municipais de saúde, que estes trabalhadores, 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; ter disponibilidade de tempo integral para exercer suas atividades (BRASIL, 2004).

O que justifica o fato de existirem um número significativo de profissionais que possuem apenas o ensino médio completo e uma porcentagem mínima possui somente o ensino fundamental. E por não possuírem uma educação formal, ocasionalmente há uma desvalorização do conhecimento entre a comunidade e os ACS.

Desta forma um trabalho que exige habilidades didáticas, comunicação e conhecimento, muitas vezes podem ser difíceis de se adquirir por falta de preparação e confiança. Tornando-se um empecilho para realizar a educação da população acerca das complicações do diabetes e demais patologias. O ACS precisa ser devidamente treinado e ter suas dúvidas esclarecidas para então repassar de maneira correta para a população as devidas orientações.

Pode-se observar também que quase a totalidade de ACS's possuem mais de 6 anos de profissão, o que se assemelha a outros estudos já realizados com essa mesma categoria de profissionais. Que caracteriza como fator importante para a criação da união entre o profissional e a comunidade local, o que torna possível conhecer a realidade da população, identificar problemas e levar soluções, para fortalecer também, o trabalho da equipe e o vínculo da família com a UBS (SANTOS et al., 2011).

Destacam-se como limitações da pesquisa o quantitativo de ACS's que compuseram a amostra final, o que pode representar um empecilho na generalização dos resultados nos demais contextos.

É essencial que a equipe multiprofissional amplie seu olhar sobre a população, e identifique elementos da vida cotidiana que possam configurar riscos e desencadear complicações. Os elementos precursores dessas complicações, quando analisados, apontam as ações de educação e assistência em saúde que devem ser realizadas para a prevenção oportuna, como exemplos temos os casos complicados de DM que em geral não são tratados adequadamente devido ao mau controle metabólico, à falta de informações, à não adesão ao tratamento clínico recomendado e às dificuldades econômicas (GAMBA et al., 2004).

É de extrema relevância que o conhecimento sobre os cuidados que as pessoas com DM devem ter com seus pés sejam perpassados a esses profissionais que estão diariamente em contato com a população, para assim realizar a devida educação em saúde para prevenção do pé diabético.

Os dados encontrados reforçam a importância da educação permanente como estratégia para capacitar e empoderar os agentes de saúde e conseqüentemente, garantir qualidade e efetividade nas ações de prevenção e promoção de saúde dentro da comunidade, tornando-os multiplicadores de saúde (GOUVÊA et al., 2015).

Ressalta-se que um número considerável de ACS's desconhecia sobre a importância da necessidade da realização do exame dos pés de pessoas com Diabetes ou que nunca participaram de oficinas sobre a temática em questão, reforça ainda mais a importância de abordar sobre esse tipo de cuidado para prepará-las para uma visão mais ampla sobre a problemática de complicações do DM.

CONCLUSÃO

A realização de oficinas de capacitação trouxe aspectos positivos para o processo de avaliação dos conhecimentos das agentes de saúde, sendo representado pelo crescimento na média de acertos quando comparado com o pré e pós teste. Mediante o exposto a intervenção mostrou-se de grande relevância, o formato e os conteúdos abordados durante as oficinas levaram à ampliação da visão acerca da atuação dos ACS's no cuidado centrado na pessoa.

Evidencia-se a importância de capacitações como estratégia para que estes profissionais possam está alcançando a população, visando a prevenção e identificação do pé em risco de ulceração em pessoas com DM.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica. **Dez anos de saúde da família no Brasil**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica. Diabetes Mellitus**. n. 16, Série A. Normas e Manuais. 1 edição. Brasília, DF, 2006. 65p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus_cab16.pdf. Acesso em: 09/08/2021.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf. Acesso em: 10/08/2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012. 110 p.: il.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual do Pé Diabético: **estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual_do_pe_diabetico.pdf. Acesso: 10/08/2021

COSTA, Simone de Melo; ARAUJO, Flávia Ferreira; MARTINS, Laiara Versiani; NOBRE, Lívia Lícia Rafael; ARAUJO, Fabrícia Magalhães; RODRIGUES, Carlos Alberto Quintão. Agente Comunitário de Saúde: **elemento nuclear das ações em saúde**. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 18, n. 7, p. 2147-2156, jul. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000700030>.

Diretrizes para capacitação de agentes comunitários de saúde em linhas de cuidado / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília, DF, 2016. 46 p.: il

Funnell MM, Brown TL, Childs BP, *et al.* National Standards for diabetes self-management education. **Revista Diabetes Care**. 2011;34 Suppl 1(Suppl 1):S89-S96.
doi:10.2337/dc11-S089

GAMBA, Mônica Antar; GOTLIEB, Sabina Léa Davidson; BERGAMASCHI, Denise Pimentel; VIANNA, Lucila A C. Amputações de extremidades inferiores por diabetes mellitus: **estudo caso-control**. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 38, n. 3, p. 399-404, jun. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102004000300010>.

GOUVÊA, Giovana Renata; SILVA, Marco Antônio Vieira; PEREIRA, Antônio Carlos; MIALHE, Fábio Luiz; CORTELLAZZI, Karine Laura; GUERRA, Luciane Miranda. Evaluation of knowledge of Oral Health of Community Health Agents connected with the Family Health Strategy. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 1185-1197, abr. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015204.00682014>.

INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT. Diretrizes do IWGDF sobre a Prevenção e o Tratamento de Pé Diabético. Tradução Brasileira das Diretrizes IWGDF no 34º Congresso da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2020. IWGDF, 2019. Acesso em: 11.03.2021. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/CONSENSO->

SANTOS, Karina Tonini dos; SALIBA, Nemre Adas; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; ARCIERI, Renato Moreira; CARVALHO, Maria de Lourdes. Agente comunitário de saúde: **perfil adequado a realidade do programa saúde da família?**. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1023-1028, 2011. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000700035&script=sci_abstract
Acesso em: 10/08/2021.

SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Clannad, 2019. 419p.