

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE ACERCA DO TEMA DIABETES MELLITUS APÓS A REALIZAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

Recebido em: 25/04/2023

Aceito em: 29/05/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-079

Ana Flávia Machado de Oliveira Alves <sup>1</sup>

Amanda Silva Mendes <sup>2</sup>

Joyce Assunção Barros <sup>3</sup>

Fernanda Bonato Zuffi <sup>4</sup>

Adriana Cristina Nicolussi <sup>5</sup>

**RESUMO:** Objetivo: identificar e avaliar o nível de conhecimento de agentes comunitários de saúde antes e após a realização de uma educação permanente em saúde sobre diabetes mellitus. Método: pesquisa quantitativa, analítica e prospectiva; realizada com agentes comunitários de saúde de uma Unidade Básica de Saúde em uma cidade do Triângulo Mineiro. Foram utilizados dois questionários: um contendo questões sociodemográficas e laborais e outro sobre a diabetes mellitus. Foram realizados três encontros com cada equipe, sendo o primeiro e terceiro para a coleta dos dados e o segundo para a realização da educação permanente. A análise dos dados foi realizada por meio de estatísticas descritivas e teste não paramétrico de Wilcoxon para comparar os dois momentos. Resultados: Participaram 15 agentes comunitários de saúde. De 18 questões, observou-se que no pré-teste, o número de acertos variou entre sete e 16, enquanto que no pós-teste variou entre 10 e 17. Nas comparações, houve um aumento de acertos tanto no questionário em geral quanto nas categorias: conceito, diagnóstico e complicações e prevenção. Conclusão: a intervenção proporcionou um aumento no nível de conhecimento sobre a temática aos agentes comunitários de saúde da unidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Continuada; Diabetes Mellitus; Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

---

<sup>1</sup> Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde (PPGAS). Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: [anaflaviamentf@gmail.com](mailto:anaflaviamentf@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6532-4207>

<sup>2</sup> Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde (PPGAS). Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: [amanda.smendes4@hotmail.com](mailto:amanda.smendes4@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8135-7110>

<sup>3</sup> Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde (PPGAS). Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: [joycebarros.uftm@hotmail.com](mailto:joycebarros.uftm@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0845-9484>

<sup>4</sup> Doutora em Atenção à Saúde. Departamento de Enfermagem em Educação e Saúde Comunitária. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: [fernanda.zuffi@uftm.edu.br](mailto:fernanda.zuffi@uftm.edu.br)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3857-0845>

<sup>5</sup> Doutora em Ciências. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

E-mail: [drinicolussi@yahoo.com.br](mailto:drinicolussi@yahoo.com.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5600-7533>

## ASSESSMENT OF THE KNOWLEDGE OF COMMUNITY HEALTH WORKERS ABOUT THE TOPIC DIABETES MELLITUS AFTER CARRYING OUT AN EDUCATIONAL INTERVENTION

**ABSTRACT:** Objective: to identify and evaluate the level of knowledge of community health workers before and after carrying out a permanent health education on diabetes mellitus. Method: quantitative, analytical, and prospective research; carried out with community health agents from a Basic Health Unit in a city in the Triângulo Mineiro region. Two questionnaires were used; one containing sociodemographic and labor issues and the other about diabetes mellitus. Three meetings were held with each team, the first and third for data collection and the second for continuing education. Data analysis was performed using descriptive statistics and the non-parametric Wilcoxon test to compare the two moments. Results: 15 community health agents participated. Of 18 questions, it was observed that in the pre-test, the number of correct answers varied between seven and 16, while in the post-test it varied between 10 and 17. In the comparisons, there was an increase in correct answers both in questionnaire in general and in the categories: concept, diagnosis and complications and prevention. Conclusion: the intervention provided an increase in the level of knowledge on the subject to the community health workers of the unit.

**KEYWORDS:** Education Continuing; Diabetes Mellitus; Community Health Workers; Primary Health Care.

## EVALUACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD SOBRE EL TEMA DIABETES MELLITUS DESPUÉS DE REALIZAR UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

**RESUMEN:** Objetivo: identificar y evaluar el nivel de conocimiento de los agentes comunitarios de salud antes y después de realizar una educación sanitaria permanente sobre la diabetes mellitus. Método: investigación cuantitativa, analítica y prospectiva; realizada con agentes comunitarios de salud de una Unidad Básica de Salud de una ciudad de la región del Triângulo Mineiro. Se utilizaron dos cuestionarios; uno con cuestiones sociodemográficas y laborales y otro sobre diabetes mellitus. Se realizaron tres reuniones con cada equipo, la primera y la tercera para la recogida de datos y la segunda para la formación continuada. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva y la prueba no paramétrica de Wilcoxon para comparar los dos momentos. Resultados: Participaron 15 agentes comunitarios de salud. De 18 preguntas, se observó que en el pre-test, el número de respuestas correctas varió entre siete y 16, mientras que en el post-test varió entre 10 y 17. En las comparaciones, hubo un aumento de respuestas correctas tanto en el cuestionario en general como en las categorías: concepto, diagnóstico y complicaciones y prevención. Conclusión: la intervención proporcionó un aumento en el nivel de conocimiento sobre el tema a los agentes comunitarios de salud de la unidad.

**PALABRAS CLAVE:** Educación Continuada; Diabetes Mellitus; Agentes Comunitarios de Salud; Atención Primaria de Salud.

### 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta grande avanço no paradigma de coordenação e na resolutividade dos problemas coletivos de saúde no âmbito das Redes

de Atenção à Saúde (RAS). Tal fato ocorre devido ao grande potencial de identificar riscos à saúde da população, realização de educação e orientação comunitária com cuidado de forma integrada e longitudinal (MENDES, 2018).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se a APS, uma vez que é caracterizada como a principal porta de entrada do sistema de saúde com o propósito de desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde, melhoria ao acesso à saúde, garantia do acolhimento, continuidade e qualidade do cuidado integral e humanizado, através do vínculo entre as equipes de saúde (BRASIL, 2017; PAIM *et al.*, 2011; DAMACENO *et al.*, 2020).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são constituídas como as principais causas de incapacidade e mortalidade prematura. O avanço desta condição de saúde ocorre de forma gradativa associada ao processo de transição epidemiológica, caracterizado pelo aumento de doenças crônico-degenerativas e pela diminuição de doenças infecciosas. Dentre as DCNT, a Diabetes Mellitus (DM) é uma das condições que mais contribui para a carga de morbimortalidade, ocasionando piora na qualidade de vida do indivíduo, complicações clínicas permanentes, incapacidade física e perda de autonomia (WHO, 2018).

Tais morbidades atingem principalmente a população idosa, devido às alterações decorrentes do processo fisiológico natural do envelhecimento, e podem se relacionar às condições ambientais, sociais e comportamentais, como uso de bebidas alcoólicas, tabagismo, sedentarismo e baixa adesão a uma alimentação adequada (SANTANA *et al.* 2019). Dessa forma, torna-se imprescindível o acompanhamento dos indivíduos diagnosticados com DM para que a redução de complicações ou agravantes ocorra e que a promoção e a prevenção de saúde do indivíduo sejam eficientes (MOTA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, uma das principais ações de promoção e prevenção de agravos, está no diagnóstico precoce e tratamento da DM, sendo o acompanhamento realizado através da Estratégia de Saúde da Família (ESF) por meio do Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (Hiperdia) do Governo Federal (BRASIL, 2017).

Todavia, a qualidade dessa assistência pode ser influenciada por vários fatores, entre eles, estruturais, pessoais e organizacionais, dificultando a efetividade das ações (SANTOS; SILVA; MARCON, 2018). Corroborando isso, estudos têm evidenciado adversidades na aplicação prática do Hiperdia, por inúmeras razões comprometendo o

controle efetivo da doença e a minimização das complicações, como demanda acentuada, escassez de insumos, falhas gerenciais, lacunas na realização de consultas e exames, intervindo estes fatores de forma direta na qualidade do serviço ofertado (CARVALHO-FILHA; NOGUEIRA; VIANA, 2011).

Diante dessa conjuntura de objetivos e premissas, o papel do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é primordial, uma vez que, o mesmo configura-se como o elo entre a população adscrita à ESF e a equipe multiprofissional de saúde, pois é através do ACS que se obtém as informações dos usuários, referentes aos problemas de saúde enfrentados e as situações de riscos das famílias e comunidade (BOVIOT, 2016).

De forma geral, a visita domiciliar é o principal instrumento de trabalho do ACS, pois é através da mesma, que ele realiza e acompanha cadastros de famílias e indivíduos objetivando o reconhecimento de problemas, conflitos, valores e potencialidades com respectivo encaminhamento dessas demandas para a equipe de saúde, a fim de que haja um planejamento de ações em conjunto que possa intervir de forma eficaz nas necessidades de saúde, principalmente, dos pacientes que necessitam do cadastramento e acompanhamento pelo Programa do Hiperdia. Além disso, o ACS atuará na implantação dessas ações, constituindo-se como mediador e principal porta-voz, além de guia com orientações acerca dos serviços de saúde disponíveis e na realização de atividades educativas que visem a promoção da saúde, aumento da qualidade vida relacionada à saúde (QVRS), prevenção de doenças e vigilância à saúde com controle dos índices de morbimortalidade (AVELAR, 2014; BOVIOT, 2016; QUEIROZ; SILVA; OLIVEIRA, 2014).

Devido às atribuições dos ACS, torna-se imprescindível a necessidade de educação permanente em saúde (EPS) com o intuito de valorizar o conhecimento prévio existente e auxiliar tanto na qualificação dos profissionais quanto na melhoria do desempenho profissional, possibilitando assim, o aumento da autonomia para tomada de decisões e melhor domínio técnico-científico que permitem favorecer a capacidade de gerenciar o tempo e o espaço de trabalho, de exercitar a criatividade, de interagir com os usuários dos serviços e de ter consciência da qualidade e das implicações éticas de seu trabalho (BOVIOT, 2016).

Desta maneira, a EPS é uma ferramenta com princípios pedagógicos e políticos no âmbito do SUS. Tal ferramenta tem como meta o fortalecimento nos espaços de formação do sistema sanitário e potencializar, interrogar e/ou modificar as práticas em

que a vivência no trabalho é um princípio para os processos educativos, ou seja, problematiza o cotidiano das práticas assim como cria a possibilidade de autoanálise e autogestão (REZIO; FORTUNA; BORGES, 2019).

É notório que o ACS apresenta a função de educador e atribuições de suma importância para o funcionamento adequado da APS como, por exemplo, a estratégia de identificação de fatores de risco socioeconômicos, culturais e ambientais que possam interferir na saúde de sua população adscrita, planejamento de atividades estratégicas e também a execução de atividades educativas individuais e coletivas. Com isso, devido a possibilidade de agravos relacionados à DM, é necessário que sejam realizadas ações de EP na interface de treinamentos, qualificações e capacitações para que este profissional tenha a capacidade de desenvolver atitudes e habilidades que tenham como objetivo a melhoria da assistência prestada à comunidade e aprimoramento profissional (GODÓI; LEITE, 2020).

As práticas de EPS permitem que o aprendiz seja ativo, pois o aprendiz atua como agente principal de seu processo de ensino-aprendizagem ao participar das discussões utilizando seus conhecimentos e experiências prévias para a formação de novos conceitos. O objetivo é fazer com que o mesmo questione, intérprete e discuta a temática abordada (SEDYAMA *et al.*, 2021).

Diante do exposto, este trabalho objetivou identificar e avaliar o nível de conhecimento de agentes comunitários de saúde antes e após a realização de uma educação permanente em saúde sobre diabetes mellitus.

## 2. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, analítica e prospectiva. A pesquisa quantitativa envolve o uso de procedimentos sistemáticos, de modo ordenado, com rigoroso controle da situação de pesquisa para testar hipóteses sobre a natureza dos fenômenos estudados e a relação entre eles (POLIT; BECK; 2019).

A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde em uma cidade do Triângulo Mineiro que possui três programas de Estratégia Saúde da Família (ESF) implantados, contando no total com três enfermeiros, três técnicos de enfermagem, três médicos de saúde da família e 16 agentes comunitários de saúde. Nesse local, são realizadas assistências em saúde para a população adscrita como acolhimento, consultas

médicas, consultas de enfermagem, visitas domiciliares, exame de Papanicolau, programas como hiperdia, dentre outros.

Devido ao fato de a população do estudo possuir um número baixo e definido (16 ACS), todos foram convidados a participar do estudo, tendo como critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os gêneros e atuar como ACS na referida unidade há no mínimo seis meses. Já os critérios de exclusão foram: ACS que estiverem em afastamento médico ou férias e aqueles que se ausentarem da intervenção educativa.

Para a coleta de dados foram utilizados dois questionários. O primeiro refere-se a questões sociodemográficas e laborais, tais como: idade, gênero, raça/cor, estado civil, nível de escolaridade, tempo de experiência profissional, tempo de trabalho na referida unidade, outros vínculos empregatícios.

O segundo questionário abordou questões relativas à diabetes mellitus, tendo, variáveis relacionadas ao conceito, diagnóstico, tratamento e complicações e prevenção, constando o total de 18 questões de múltipla escolha. Ambos os questionários foram submetidos para apreciação e validação por três juízes especialistas na área.

A coleta de dados ocorreu em dois momentos distintos, com a aplicação dos dois questionários: em Tempo 1 (T1) antes da intervenção educativa e um mês após a mesma – Tempo 2 (T2) para avaliar o nível de conhecimento e assimilação dos ACS.

A intervenção educativa ocorreu através de encontros presenciais, nos quais os ACS foram abordados nos dias e locais determinados de acordo com a rotina de trabalho de cada equipe. Os ACS foram divididos em três equipes, cada uma com cinco participantes. Foram realizados três encontros com cada equipe, sendo o primeiro e terceiro para a coleta dos dados e o segundo encontro para a realização da intervenção educativa, cuja abordagem dos conteúdos foi realizada por meio de aulas expositivas dialogadas e com recursos relacionados à apresentação de slide, roda de conversa e entrega de material didático impresso. Após a exposição do tema, era ofertado ao participante um momento para sanar dúvidas e compartilhar suas vivências.

Os dados coletados foram transcritos e validados através do processo de dupla digitação de forma independente, para uma planilha do *software Excel*, e analisados pelo programa *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) (for Windows)*.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatísticas descritivas, onde as variáveis categóricas e quantitativas foram analisadas empregando medidas de frequências absolutas e relativas. Foi utilizado o teste de normalidade devido a população

ser pequena (menor que 30), o qual indicou o uso do teste não paramétrico Wilcoxon para comparar os dois momentos.

O presente estudo foi realizado de acordo com as exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número do parecer 5.460.484.

### 3. RESULTADOS

Foram entrevistados 15 ACS. A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica dos mesmos. Um agente comunitário não participou por estar de férias no momento da coleta de dados. A média de idade foi 47 anos (desvio padrão = 14,4), com idade mínima de 23 anos e máxima de 72 anos. Predominaram ACS do gênero feminino, casados, brancos, com ensino superior (cursando ou completo).

Tabela 1- Descrição dos dados sociodemográficos dos agentes comunitários de saúde, Minas Gerais, Brasil, 2022.

| Variáveis                        | N  | (%)   |
|----------------------------------|----|-------|
| <b>Gênero</b>                    |    |       |
| Feminino                         | 14 | 93,33 |
| Masculino                        | 1  | 6,67  |
| <b>Estado civil</b>              |    |       |
| Casado/Mora com companheiro      | 10 | 66,66 |
| Solteiro                         | 3  | 20,00 |
| Viúvo                            | 1  | 6,67  |
| Divorciado                       | 1  | 6,67  |
| <b>Mora sozinho</b>              |    |       |
| Não                              | 13 | 86,67 |
| Sim                              | 2  | 13,33 |
| <b>Cor da pele autodeclarada</b> |    |       |
| Branca                           | 11 | 73,33 |
| Parda/Mulata                     | 4  | 26,67 |
| <b>Religião</b>                  |    |       |
| Espírita                         | 5  | 33,32 |
| Católica                         | 4  | 26,67 |

|                            |   |       |
|----------------------------|---|-------|
| Evangélica                 | 4 | 26,67 |
| Outra                      | 1 | 6,67  |
| Não respondeu              | 1 | 6,67  |
| <b>Nível Escolar</b>       |   |       |
| Ensino Superior Completo   | 5 | 33,33 |
| Ensino Superior Incompleto | 4 | 26,67 |
| Ensino Médio Completo      | 3 | 20,00 |
| Ensino Médio Incompleto    | 2 | 13,33 |
| Curso Técnico Completo     | 1 | 6,67  |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Em relação aos dados laborais (Tabela 2), predominaram ACS que moram no mesmo bairro da UBS, que trabalham há mais de 10 anos na unidade, participam dos grupos e que não possuem outros vínculos empregatícios.

Tabela 2 - Descrição dos dados laborais dos agentes comunitários de saúde, Minas Gerais, Brasil, 2022.

| Variáveis                                | N  | (%)   |
|--|----|-------|
| <b>Reside no mesmo bairro</b>            |    |       |
| Sim                                      | 11 | 73,33 |
| Não                                      | 4  | 26,67 |
| <b>Tempo de trabalho na unidade</b>      |    |       |
| >10 anos                                 | 10 | 66,67 |
| 1 a 3 anos                               | 2  | 13,33 |
| < 6 meses                                | 1  | 6,67  |
| 3 a 5 anos                               | 1  | 6,67  |
| 5 a 10anos                               | 1  | 6,67  |
| <b>Média Mensal de Visita Domiciliar</b> |    |       |
| Acima de 100 até 199 visitas             | 8  | 53,33 |
| 200 visitas                              | 3  | 20,00 |
| Não respondeu                            | 4  | 26,67 |
| <b>Participação em grupo</b>             |    |       |
| Sim                                      | 14 | 93,33 |

|  |    |       |
|--|----|-------|
| Não  | 1  | 6,67  |
| <b>Participação em Educação Permanente</b>   |    |       |
| Sim  | 15 | 100,0 |
| Não  | 0  | 0,0   |
| <b>Possui outros Vínculos Empregatícios</b>  |    |       |
| Não  | 14 | 93,33 |
| Sim  | 1  | 6,67  |
| <b>O outro vínculo é na área da saúde</b>    |    |       |
| Não possui                                   | 14 | 93,33 |
| Sim  | 1  | 6,67  |
| <b>Experiência Profissional Prévia</b>       |    |       |
| Sim  | 13 | 86,67 |
| Não  | 2  | 13,33 |
| <b>Emprego anterior foi na área da saúde</b> |    |       |
| Não  | 11 | 73,33 |
| Sim  | 4  | 26,67 |
| <b>Tempo de experiência Profissional</b>     |    |       |
| > 25anos                                     | 6  | 40,00 |
| 20 a 25 anos                                 | 2  | 13,33 |
| 10 a 15 anos                                 | 2  | 13,33 |
| 15 a 20 anos                                 | 1  | 6,67  |
| 5 a 10 anos                                  | 1  | 6,67  |
| 3 a 5 anos                                   | 1  | 6,67  |
| 1 a 3 anos                                   | 1  | 6,67  |
| Não respondeu                                | 1  | 6,67  |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

As frequências de acertos obtidos no pré-teste e pós-teste da DM é ilustrado na tabela 3. De 18 questões, observou-se que no pré-teste, o número de acertos variou entre 7 e 16, enquanto no pós-teste variou entre 10 e 17, podendo inferir que a intervenção de educação permanente surtiu o efeito positivo desejado.

Tabela 3 - Número de acertos de questões pré e pós-intervenção educativa, Minas Gerais, Brasil, 2022.

| Número de acertos | Pré-Intervenção | Pós-Intervenção |
|-------------------|-----------------|-----------------|
|                   | N(%)            | N(%)            |
| 7                 | 2 (13,33)       | 0 (0,00)        |
| 8                 | 1 (6,67)        | 0 (0,00)        |
| 9                 | 1(6,67)         | 0 (0,00)        |
| 10                | 1(6,67)         | 1 (6,67)        |
| 11                | 1(6,67)         | 3 (20,00)       |
| 12                | 2 (13,33)       | 1 (6,67)        |
| 13                | 3 (20,00)       | 1 (6,67)        |
| 14                | 1(6,67)         | 5 (33,33)       |
| 15                | 2 (13,33)       | 1 (6,67)        |
| 16                | 1(6,67)         | 2 (13,33)       |
| 17                | 0 (0,00)        | 1 (6,67)        |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Na análise da pré e pós-intervenção, a média de acertos foi de 11,67 e 13,47, respectivamente. Ao realizar a comparação entre as médias dos dois momentos realizados neste estudo, foi utilizado o teste não paramétrico de Wilcoxon, que possibilitou evidenciar a diferença estatística entre os dois diferentes momentos, onde o  $p < 0,05$ , evidenciando assim que houve um aumento estatisticamente significativo, apoiando o resultado positivo da educação permanente realizada (Tabela 4).

Tabela 4 - Média, desvio padrão e Teste de Wilcoxon, Minas Gerais, Brasil, 2022.

| Variáveis       | Média | Desvio Padrão | Teste Z | p*   |
|-----------------|-------|---------------|---------|------|
| Pré Intervenção | 11,67 | 2,92          | -2,02   | 0,04 |
| Pós Intervenção | 13,47 | 2,10          |         |      |

\*p < 0,5, estatisticamente significativa

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Ao observar a análise realizada por eixo temático (tabela 5), é possível evidenciar que todas as categorias apresentaram um aumento significativo de 50,6% no eixo Conceito, 16,7% no eixo Diagnóstico e 10% no Eixo de Complicações e Prevenção. Em contrapartida, o Eixo de Tratamento não houve aumento de acertos e sim, uma diminuição de 1,4%.

Tabela 5 - Acertos por Eixo Temático, Minas Gerais, Brasil, 2022.

| Eixo Temático                   | Pré Teste (N) | %     | Pós Teste (N) | %     |
|---------------------------------|---------------|-------|---------------|-------|
| <b>Conceito</b>                 | 53            | 70,67 | 60            | 80,00 |
| <b>Diagnóstico</b>              | 29            | 48,33 | 39            | 65,00 |
| <b>Tratamento</b>               | 57            | 76,00 | 56            | 74,67 |
| <b>Complicações e Prevenção</b> | 38            | 63,33 | 44            | 73,33 |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

#### 4. DISCUSSÃO

A maioria dos participantes deste estudo foi composta por mulheres e com média de idade de 47 anos. Um estudo realizado por Freires (2019), também constatou que a idade dos ACS participantes da pesquisa foi de 40 a 49 anos e, além disso, o gênero predominante também foi feminino. A idade dos participantes pode influenciar de diversas maneiras em seu processo de trabalho como, por exemplo, ACS mais velhos de idade pode apresentar um vínculo maior com a comunidade. Estudos evidenciam que o gênero feminino nesta classe pode ser caracterizado pela alta procura de mulheres nos serviços de saúde, gerando assim maior interesse em trabalhar na área da saúde (GONÇALVES; FARIA, 2016).

Neste estudo, a maioria dos participantes apresentou nível escolar com ensino superior completo (33,3%) e, em contrapartida, uma pesquisa realizada por Araújo (2018), também com ACS evidencia que em sua maioria (76,4%) apresentavam ensino médio completo e apenas 19,7% ensino superior completo. O elevado nível de escolaridade do ACS pode beneficiar sua interação com a equipe e também com a comunidade.

Em relação aos dados laborais, destaca-se que a maioria dos ACS possui mais de 10 anos de tempo de trabalho na unidade. Achado similar em estudo sobre a temática realizado por Mendonça (2022), o que estimula a união entre o profissional e a comunidade local, conhecimento da realidade da população, identificação de problemas e acompanhamento dos usuários (MACHADO *et al.*, 2019).

No que tange a análise pré e pós-intervenção acerca da temática, houve melhoria na média de acertos das questões. Esse é um achado relevante, dado que salienta a importância e a eficácia de intervenções educativas que corroboram a aprendizagem; e com isto, reforça a relevância dos gestores promoverem capacitações frequentes com essa classe profissional (MENDONÇA *et al.*, 2022).

Na pesquisa realizada por Freires (2019), 69,6% dos ACS relataram participar de atividades de EP. É de extrema importância que a EP seja utilizada como uma ferramenta para o trabalho em campo do ACS, pelo fato de que há a necessidade de educar ou capacitar aquele indivíduo que transmite informações para a comunidade. Por meio desta atividade o profissional é capaz de estabelecer vínculo com a comunidade, constrói conhecimento e também tem a oportunidade de sanar dúvidas que possam aparecer pelos usuários do sistema de saúde (FERREIRA *et al.*, 2019).

Ainda no estudo realizado por Ferreira *et al.*, (2019), os ACS foram abordados sobre o tema DM, que obteve desconhecimento em algumas áreas temáticas. O fato de o ACS ter o desconhecimento sobre o tema pode ser um fator limitador para a identificação de complicações em agravos a cerca da temática. Diante disso, surge a necessidade de uma política pública efetiva que tenha como objetivo o fortalecimento de ações de capacitação para o ACS. O estudo também realizou dois momentos na coleta de dados, abrangendo Conceito, Fatores de risco, Prevenção, Pé Diabético, Complicações microvasculares e Diabetes Gestacional e assim como neste estudo, os participantes tiveram aumento significativo na porcentagem de acertos nos eixos (FERREIRA *et al.*, 2019).

As ações educativas do ACS com a população, além da orientação sobre prevenção e controle de agravos à saúde; é necessário que sejam desenvolvidas no sentido de estimular o conhecimento sobre o que é a doença para melhor entendimento do cuidado de si mesmo, fortalecendo a autonomia e a responsabilidade comunitária na busca de melhores condições de vida. Com isso, esse estudo salienta que todas as categorias do questionário apresentaram um aumento significativo após a intervenção educativa, com destaque de 50,6% no eixo “conceito”, 16,7% no eixo “diagnóstico”.

O estudo realizado por Rampelotto *et al.*, (2022) descreveu as ações educativas desenvolvidas por ACS no cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e DM e destacou as principais dificuldades, sendo elas, limitações individuais, como nervosismo, timidez e insegurança, falta de preparo e tempo para a organização das ações e dúvidas relacionadas ao cuidado a esse público. Neste mesmo estudo, o autor revela escassez de conhecimento dos ACS em algumas temáticas da HAS e DM, apontando para a necessidade de capacitações que forneçam subsídios para seu aprimoramento.

Entende-se que realizar EP e avaliar o conhecimento dos ACS é de grande relevância para exercer a articulação e o fortalecimento entre os profissionais da ESF com

a comunidade. Visto que o papel do ACS é essencial no acompanhamento das pessoas com DM, por isso, torna-se 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 (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Esta articulação intersetorial também fortalece as ações em saúde, visto que, para alcançar os resultados com os pacientes, os ACS devem planejar em conjunto com outros profissionais de saúde e também com os próprios usuários cadastrados, para que o cuidado se torna resolutivo, contínuo e ocorra de acordo com as necessidades de informações (RAMPELOTTO *et al.*, 2022).

Em estudo realizado por Amaro *et al.* (2018) sobre as concepções e práticas de enfermeiros no ambiente hospitalar, foi verificado as potencialidades da EP nas interfaces da tríade trabalhador-usuário-serviço. Para o trabalhador, há a oportunidade de crescimento profissional e desenvolvimento de aptidões, redução de fragilidades e reforço de suas potencialidades, atualização de conhecimentos, dentre outros. Na interface do usuário, existe a melhoria dos serviços prestados, cuidado seguro e de qualidade, ações de redução de danos e promoção de qualidade de vida; e para o serviço foi evidenciado melhorias nas relações e segurança no trabalho das equipes, organização no processo de trabalho, além do conhecimento do perfil de seus funcionários.

Destaca-se o papel do enfermeiro enquanto educador e supervisor no âmbito do planejamento, gerenciamento e avaliação das tarefas executadas pela equipe de ACS dentre outros, e proporcionar a construção de novas habilidades e conhecimentos e desta forma, fortalecer a capacidade de transformar e disseminar o aprendizado adquirido na prevenção e promoção de agravos à saúde (GOUVEIA *et al.*, 2021).

É notável a falta de estudos direcionados para a classe dos ACS, especialmente no tema de DM e que também incluam o papel desta classe na educação permanente, pois tais profissionais levam o conhecimento adquirido nestas práticas para a comunidade.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo identificou o nível de conhecimento dos ACS antes e após a realização de uma EPS sobre DM, obtendo uma avaliação positiva, no qual a intervenção educativa contribuiu para a ampliação do conhecimento dos ACS, representada pelo aumento significativo ( $p=0,04$ ) na média de acertos do pré-teste (11,67%) para o pós-teste

(13,47%). Desta forma, a intervenção mostrou-se eficaz na promoção do conhecimento acerca do tema; o formato e os conteúdos abordados durante a realização da EPS proporcionou à ampliação da visão dos ACS, implicando também sobre sua importância e responsabilidade na atuação no cuidado centrado na pessoa com DM.

Destaca-se a importância no papel dos ACS como agente educador para a população, logo, sua constante capacitação é indispensável na sua formação. A EP é uma forte ferramenta para o desenvolvimento de um trabalho pleno dos agentes, ampliando suas habilidades, potencialidades, atitudes e autonomia nas discussões e nas decisões que afetam diretamente o processo de saúde da comunidade atendida. Em vista disso, estes achados são de extrema importância, para a divulgação e disseminação do conhecimento produzido entre a sociedade acadêmica, para o reconhecimento e valorização do tema e dos benefícios encontrados neste estudo. A ligação entre academia, unidade de saúde e gestão se faz necessário para o fortalecimento dos processos educativos e para a melhoria na assistência à saúde.

Como limitações para o desenvolvimento da pesquisa, destacam-se a realização do estudo apenas em uma unidade de saúde, com um baixo quantitativo de ACS na amostra, o que pode representar uma lacuna na generalização dos resultados nos demais contextos; e a carência na literatura relacionada ao tema, principalmente em estudos sobre intervenções educativas com os ACS. Desta forma, ressalta-se a necessidade de novos estudos que abordam a importância da EP com os ACS, não somente sobre a temática DM, mas outros temas que são também de suma importância para a população, visto que, os mesmos exercem um papel fundamental na educação junto ao paciente.

## REFERÊNCIAS

AMARO, M.O.F. et al. Concepções e práticas dos enfermeiros sobre Educação Permanente no Ambiente Hospitalar. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 2, p. 81-94, maio/ago. 2018. Disponível em <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v22i2.2018.6337>. Acesso em: 07.mai.2023.

ARAÚJO, A. F. **Condições de trabalho de agentes comunitários de saúde**. 2018. 124 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/6769>. Acesso em: 23 mar.. 2023.

AVELAR, J.M.F. **O agente comunitário de saúde e a educação permanente em saúde**. 2014. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Lagoa Santa, 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4314.pdf>. Acesso em: 23.mar.2023.

BOVIOT, A.B. **A importância do agente comunitário de saúde para a Estratégia Saúde da Família: a Unidade Básica de Saúde com Saúde da Família de Saturnino Braga, em Campos dos Goytacazes, RJ**. 2016. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade Aberta do SUS, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Campos dos Goytacazes, 2016. <Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8050>. Acesso em: 04. abr.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Departamento de Informática do SUS, DATASUS Tecnologia da informação a serviço do SUS. **HIPERDIA: Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/hiperdia/cnv/hddescr.htm> Acesso em: 18.abr.2023.

CARVALHO-FILHA, F. S. S.; NOGUEIRA, L. T.; VIANA, L. M. M. Hiperdia: adesão e percepção de usuários acompanhados pela estratégia saúde da família. **Revista Rene**, Rio de Janeiro, v.12, p.930-6, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2011012esp00006>. Acesso em: 20 mar. 2023.

DAMACENO, A. N. *et al.* Redes de atenção à saúde: uma estratégia para integração dos sistemas de saúde. **Rev Enferm UFMS**, v.10, n.14, p.1-14, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5902/2179769236832>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FERREIRA, L. *et al.* Educação Permanente em Saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde Debate**, v.43, n.120, p.223-39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FREIRES, J. D. **Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde frente aos fatores determinantes para Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em crianças**. 2019. 54f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2019. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/8218>. Acesso em: 10 abr.2023.

GODOI, B.B., LEITE, L.F.A. Educação Permanente em Agentes Comunitários de Saúde: experiência de um projeto de extensão. **R. Eletr. de Extensão**, ISSN 1807-0221

Florianópolis, v. 17, n. 35, p. 138-146, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2020v17n35p138>. Acesso em 07.mai.2023.

GONÇALVES, F. C.; FARIA, C. C. C. O acesso aos serviços de saúde: uma análise na perspectiva do gênero. **Revista Perquirere**, v.13, n.1, p.135-147, 2016. Disponível em: <https://revistas.unipam.edu.br/index.php/perquirere/issue/view/107>. Acesso em: 10 abr.2023.

GOUVEIA, A. B. *et al.* Educação permanente para os agentes comunitários de saúde: estratégia no processo de trabalho. desafios. **Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v.8, n.3, p.9-21, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uftv8-9133>. Acesso em: 26 abr. 2023.

MACHADO, L.M. *et al.* Percepção dos agentes comunitários de saúde em relação à promoção da saúde nas visitas domiciliares. **Enfermagem Rev**, v.22, n.1, p.47-55, 2019. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/20184/14569>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MENDES, E.V. Entrevista: a abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde, **Cien Saude Colet**, v.23, n.2, p.431-6, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>. Acesso em: 20 mar. 2023.

MENDONÇA, J.A. *et al.* Eficácia de oficinas educativas sobre a prevenção do pé diabético para agentes comunitários de saúde. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 96, n.39, e-021300, 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1415>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MOTA, T. A. *et al.* Fatores associados à capacidade funcional de pessoas idosas com hipertensão e/ou diabetes mellitus. **Revista Esc Anna Nery**, v.24, n.1, e20190089, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0089>. Acesso em: 20 mar. 2023.

PAIM, J. *et al.* The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **Lancet**, v.377, n.9779, p.1778-97, 2011. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8). Acesso em: 18 abr. 2023.

POLIT, D.F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem** [recurso eletrônico] / Denise F. Polit, Cheryl Tatano Beck; revisão técnica: Karin Viegas, Priscila Schmidt Lora, Sandra Maria Cezar Leal; tradução: Maria da Graça Figueiró da Silva Toledo. – 9. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2019

QUEIROZ, D.M.; SILVA, M.R.F.; OLIVEIRA, L.C. Educação permanente com agente comunitário de saúde: potencialidades de uma formação norteada pelo referencial da Educação Popular e Saúde. **Interface**, Botucatu, v.18, n.2, p.1199-1210, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0303> Acesso em: 18 marc. 2023.

RAMPELOTTO, G.F. *et al.* Ações educativas às pessoas com hipertensão e diabetes: trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde rural. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v.12, n.43, p.1-17, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268715>. Acesso em: 24 abr. 2023.

REZIO, L.A; FORTUNA, C.M; BORGES, F.A. Pistas para a educação permanente em saúde mental na atenção básica guiada pela Socio clínica Institucional. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 27, e3204, 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3217.3204>. Acesso em: 18 mar. 2023.

RIBEIRO, S.A. *et al.* Elaboração e validação de cartilha sobre diabetes para Agentes Comunitários de Saúde. **Rev Bras Enferm**, v.73, n.7, e20180899, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0899>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SANTANA, B.S. *et al.* Hipertensão arterial em idosos acompanhados na atenção primária: perfil e fatores associados. **Esc Anna Nery**, v.23, n.2, e20180322. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0322>. Acesso em: 25 mar. 2023.

SANTOS, A. L.; SILVA, E.M.; MARCON, S.S. Assistência às pessoas com Diabetes no hiperdia: potencialidades e limites na perspectiva de enfermeiros. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v.27, n.1, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018002630014>. Acesso em: 19 mar. 2023.

SEDIYAMA, C. M. N. O. *et al.* Aula expositiva dialogada: um relato sobre essa abordagem em uma campanha do outubro rosa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n.5, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7718.2021>. Acesso em: 19 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272596>. Acesso em: 19 abr. 2023.