

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO MANEJO DA DIABETES EM IDOSOS: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM FORMIGA, MG

***TRAINING OF COMMUNITY HEALTH AGENTS IN THE MANAGEMENT OF
DIABETES IN THE ELDERLY: A UNIVERSITY EXTENSION EXPERIENCE IN
FORMIGA, MG***

***CAPACITACIÓN DE AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD EN EL MANEJO DE LA
DIABETES EN ANCIANOS: UNA EXPERIENCIA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA EN
FORMIGA, MG***


Hesley Machado SILVA

Doutor em Educação
Centro Universitário de Formiga
Formiga, MG e
Universidade do Estado de Minas Gerais,
Ibirité-MG, Brasil
E-mail: hesley@unifor.br

 <https://orcid.org/0000-0001-8126-8962>

Fernanda Lara BELO

Graduanda em Enfermagem
Centro Universitário de Formiga,
Formiga, MG, Brasil
E-mail: nandabelo41@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0007-2100-6961>


Jonathan Alexandre de SOUZA

Graduando em Enfermagem
Centro Universitário de Formiga,
Formiga, MG, Brasil
E-mail: jonathanalexandrebiblio@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0006-8397-7432>


Beatriz Faria CAMPOS

Graduanda em Enfermagem
Centro Universitário de Formiga,
Formiga, MG, Brasil
E-mail: beatrizcampos339@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0005-0373-248X>

Luiza Oliveira SILVA

Graduanda em Enfermagem
Centro Universitário de Formiga,
Formiga, MG, Brasil
E-mail: luiza.oliveira108@icloud.com


 <https://orcid.org/0009-0004-8010-3540>

Revista Extensão & Sociedade
Submetido em: 02-07-2025
Aprovado em: 10-04-2026

Maria Eduarda GUIMARÃES

Graduanda em Enfermagem
Centro Universitário de Formiga,
Formiga, MG, Brasil

E-mail: meduardaguimaraes34@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0000-0867-8367>

RESUMO

Este artigo investigou a saúde do idoso com foco na diabetes mellitus e os desafios enfrentados pelos Agentes Comunitários de Saúde no manejo da doença. Por meio de questionários aplicados no primeiro semestre de 2024, os Comunitários de Saúde relataram dificuldades como a falta de compreensão dos pacientes, ausência de apoio familiar e sobrecarga de trabalho. Como resposta, foi desenvolvido um minicurso, no âmbito de um projeto de

ABSTRACT

This study investigated elderly health with a focus on diabetes mellitus and the challenges faced by Community Health Agents in managing the disease. Through questionnaires applied in the first semester of 2024, Community Health Agents reported difficulties such as patients' lack of understanding, absence of family support, and work overload. In response, a training

RESUMEN

Este estudio investigó la salud de las personas mayores, con énfasis en la diabetes mellitus, y los desafíos enfrentados por los Agentes Comunitarios de Salud en el manejo de la enfermedad. A través de cuestionarios aplicados en el primer semestre de 2024, los Comunitarios de Salud informaron dificultades como la falta de comprensión por parte de los pacientes, la ausencia de apoyo familiar y la sobrecarga de trabajo. Como respuesta, se desarrolló un curso de capacitación en el ámbito de un proyecto de extensión universitaria,

extensão universitária, para capacitar os Comunitários de Saúde no monitoramento glicêmico e prevenção de complicações em idosos. O estudo conclui que a capacitação contínua dos Agentes Comunitários de Saúde, integrada à extensão universitária, é essencial para aprimorar o atendimento e fortalecer o sistema de saúde.

Palavras-chave: diabetes mellitus; agentes comunitários de saúde; capacitação; extensão universitária; saúde do idoso

course was developed within a university extension project to enhance Community Health Agents skills in glycemic monitoring and the prevention of complications in elderly patients. The study concludes that continuous training of Community Health Agents, integrated with university extension initiatives, is essential to improving elderly care and strengthening the healthcare system.

Keywords: diabetes mellitus; community health workers; training; university extension; senior health

con el objetivo de mejorar las habilidades de los Comunitarios de Salud en el monitoreo glucémico y la prevención de complicaciones en personas mayores. El estudio concluye que la capacitación continua de los Comunitarios de Salud, integrada con las iniciativas de extensión universitaria, es fundamental para mejorar la atención a los adultos mayores y fortalecer el sistema de salud.

Palabras clave: diabetes mellitus; agentes comunitarios de salud; capacitación; extensión universitária; salud del anciano

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno demográfico que afeta países ao redor do mundo, desafiando não apenas os sistemas de saúde, mas também as estruturas sociais e econômicas. Esse processo, em grande parte impulsionado por avanços na medicina e nas condições de vida, tem sido particularmente acentuado em países em desenvolvimento,

como o Brasil, onde a população idosa está em rápida expansão. Em 2022, o Brasil atingiu aproximadamente 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, e as projeções indicam que esse número continuará a crescer exponencialmente nas próximas décadas (Debert; Félix, 2024; Ribeiro *et al.*, 2024). Esse cenário coloca uma pressão crescente sobre os sistemas de saúde, especialmente no que se refere ao manejo de doenças crônicas não transmissíveis, como a diabetes mellitus (DM) (Bahia *et al.*, 2011; Ong *et al.*, 2018).

A diabetes mellitus é uma das condições crônicas mais prevalentes e debilitantes entre a população idosa. Estima-se que, globalmente, 537 milhões de adultos viviam com diabetes em 2021, e esse número deve crescer para 783 milhões até 2045, segundo a Federação Internacional de Diabetes (Saeedi *et al.*, 2019). No Brasil, a situação é igualmente alarmante: cerca de 10% da população é afetada pela doença, com uma prevalência maior entre os idosos, onde 30,3% dos indivíduos com 65 anos ou mais apresentam diabetes (Segateli *et al.*, 2024). A diabetes, quando não gerido adequadamente, está associado a complicações graves, como doenças cardiovasculares, neuropatias, insuficiência renal e amputações, tornando o controle da doença uma prioridade de saúde pública (Mendes *et al.*, 2011; Viegas-Pereira; Rodrigues; Machado, 2008).

O manejo da diabetes exige não apenas o acesso a tratamentos medicamentosos eficazes, mas também uma abordagem educacional contínua e multidisciplinar. Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental na prevenção, monitoramento e controle da doença entre os idosos. Os ACS atuam na linha de frente do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo suporte e orientação diretamente à comunidade, o que os posiciona como atores essenciais na implementação de estratégias de saúde pública (Fonseca, 2017; Gonzalez; Nascimento, 2020). A capacitação desses profissionais é, portanto, crucial para garantir a eficácia das intervenções relacionadas a diabetes, especialmente em áreas de difícil acesso e com alta prevalência da doença.

Estudos demonstram que a educação em saúde voltada para o controle da diabetes pode reduzir significativamente o risco de complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, para que essa educação seja efetiva, é necessário que os ACS estejam bem preparados e continuamente capacitados para enfrentar os desafios específicos do manejo da diabetes em idosos (Fonseca, 2016; Santos *et al.*, 2015). A formação de profissionais da saúde que atuam na atenção básica, como os ACS, tem sido apontada como

uma estratégia fundamental para aumentar a adesão ao tratamento e a prevenção de complicações (Mendonça, de *et al.*, 2018).

Além de responder a uma demanda da rede municipal, a ação foi estruturada como atividade de extensão vinculada à formação em Enfermagem, envolvendo docentes e discentes na elaboração de materiais e na condução do minicurso, em consonância com a diretriz de integração entre ensino e extensão.

2 OBJETIVOS

Este artigo tem como objetivo relatar um estudo de caso baseado na implementação de um minicurso voltado para a capacitação dos ACS no município de Formiga, Minas Gerais (Silva, 2024). O foco do minicurso foi o manejo da diabetes em idosos, abordando desde o monitoramento glicêmico até a prevenção de complicações associadas à doença. O objetivo é caracterizar as demandas formativas dos ACS relacionadas ao cuidado de idosos com diabetes e descrever a elaboração e realização de um minicurso de capacitação, discutindo potencialidades e limites da educação continuada, no contexto da extensão universitária, para qualificar o cuidado na atenção básica.

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

O foco principal deste trabalho é a resposta a uma demanda social emergente relacionada ao cuidado e manejo dos idosos no município de Formiga, especialmente no contexto da diabetes, que tem se destacado como uma das condições crônicas mais prevalentes entre essa população. A demanda foi identificada por meio de um projeto de extensão universitária, cujo objetivo era capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para atender melhor essa população vulnerável (Silva, 2024; Silva; Costa, *et al.*, 2025; Silva; Miranda, *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2025). Uma pesquisa foi conduzida como uma etapa inicial deste projeto, destinada a mapear as necessidades e desafios enfrentados pelos ACS, servindo de base para o desenvolvimento das estratégias de capacitação voltadas para o manejo adequado da diabetes.

3.1.1 Fase 1: Levantamento Bibliográfico e Coleta de Dados Preliminares

1. **Levantamento Bibliográfico Inicial:** O projeto de extensão iniciou-se com um levantamento bibliográfico sobre a saúde do idoso, com ênfase nas práticas de atendimento e manejo de doenças crônicas, com especial atenção à diabetes. Este levantamento foi fundamental para identificar as principais lacunas nos serviços prestados aos idosos diabéticos e direcionar os esforços de capacitação dos ACS. Posteriormente, um segundo levantamento bibliográfico focou nos aspectos clínicos, complicações e melhores práticas para o manejo da diabetes em idosos, o que fundamentou o conteúdo do minicurso a ser desenvolvido.

2. **População e Amostra:** A população-alvo do projeto incluiu todos os ACS atuantes no município de Formiga e cidades adjacentes. A amostra foi composta por 40 ACS, selecionados com base em sua experiência prévia e envolvimento direto no cuidado a idosos diabéticos. A seleção foi feita utilizando o critério de conveniência, permitindo a participação de profissionais que pudessem se beneficiar e contribuir para o projeto de extensão.

4. **Instrumento de Coleta de Dados:** Foi aplicado o questionário “Agentes Comunitários de Saúde: Informações sobre o atendimento aos idosos”, elaborado no *Google Forms* no âmbito do projeto de extensão. O instrumento continha 21 itens (incluindo campos de identificação institucional e questões fechadas e abertas), organizados em blocos:

- (a) Identificação e contexto de atuação (e-mail; nome opcional; município);
- (b) Perfil profissional (tempo de atuação; escolaridade; formação específica);
- (c) Cobertura e carga de trabalho (população cadastrada e número de idosos; idosos atendidos semanalmente);
- (d) Principais dificuldades no atendimento (dificuldade principal; doença mais frequente; dificuldades com família; dificuldades na interação com o idoso; dificuldade profissional geral);
- (e) Condições/doenças frequentes em idosos (*checklist* com múltipla marcação);
- (f) Resistência/dificuldade de adesão a medicamentos (sim/não + quantificação média);
- (g) Sugestões de melhoria ao serviço público (múltipla escolha + campo aberto).

As questões incluíram formatos de marcação única (múltipla escolha), múltipla marcação (*checklist*) e campos abertos para complementação.

5. Procedimentos de Coleta de Dados: Antes do envio dos questionários, foi estabelecido um contato prévio com a chefia do departamento responsável pelos ACS, na Secretaria de Saúde do município de Formiga, para obter a devida autorização para a realização da pesquisa. Os questionários foram enviados remotamente via *Google Forms* aos ACS selecionados, que os responderam em seus próprios horários. Esse método permitiu maior flexibilidade e comodidade para os participantes, além de facilitar a coleta de dados que informariam as próximas etapas do projeto. O questionário foi precedido por texto explicativo sobre finalidade, caráter voluntário, preservação de anonimato e contato do responsável, conforme apresentado no cabeçalho do formulário.

6. Aspectos éticos e institucionais: A etapa diagnóstica foi conduzida no âmbito de um projeto de extensão universitária, como levantamento de necessidades formativas e avaliação de serviço, sem coleta de dados clínicos de pacientes, sem consulta a prontuários e sem identificação nominal dos participantes. A participação dos ACS foi voluntária, com esclarecimento prévio sobre objetivos e uso acadêmico dos dados em formato agregado, e houve autorização institucional para contato e aplicação do instrumento. Os procedimentos observaram princípios de confidencialidade, minimização de riscos e respeito aos participantes, recomendando-se que etapas futuras que envolvam desenho analítico ampliado ou coleta de informações sensíveis sejam previamente submetidas ao sistema de ética em pesquisa.

3.1.2 Fase 2: Desenvolvimento e Implementação do Minicurso de Capacitação

1. Preparação do Conteúdo do Minicurso: Com base na análise dos dados coletados, foi desenvolvido um minicurso pelos professores e alunos da disciplina de Extensão III do curso de Enfermagem. Este minicurso foi estruturado para abordar as necessidades identificadas relacionadas ao cuidado de idosos diabéticos, uma vez que a diabetes foi uma das condições crônicas mais prevalentes mencionadas. O conteúdo do minicurso incluiu:

- **Fisiopatologia e Complicações da Diabetes:** Compreensão das bases fisiológicas da diabetes e suas complicações, especialmente nos idosos.
- **Práticas Recomendadas no Cuidado de Idosos Diabéticos:** Instruções sobre monitoramento glicêmico, dieta adequada e manejo das complicações comuns como neuropatia e retinopatia.

- **Atualizações Recentes Sobre Diabetes em Idosos:** Novas pesquisas e avanços no tratamento da diabetes, com foco em intervenções que melhorem a qualidade de vida dos idosos.

O minicurso foi ministrado por meio de uma combinação de palestras, discussões interativas e sessões práticas. Os participantes receberam materiais e recursos educacionais para apoiar o aprendizado contínuo e a aplicação em seu trabalho diário. A elaboração do minicurso reforçou o papel da extensão universitária como um meio de transferir conhecimento acadêmico para a prática comunitária, respondendo de forma direta às demandas sociais identificadas. Equipe executora e atribuições: participaram docentes e discentes da disciplina Extensão III (Enfermagem), responsáveis por: (i) sistematização do levantamento bibliográfico; (ii) organização do material didático; (iii) apoio logístico; (iv) condução de atividades dialogadas e demonstrações práticas sob supervisão docente.

2. Implementação do Minicurso: O minicurso foi realizado de forma presencial durante uma noite, no Centro Universitário de Formiga, reunindo os ACS do município. Esse formato permitiu um contato mais direto e dinâmico entre os participantes e os instrutores, facilitando o esclarecimento de dúvidas e a troca de experiências, principalmente sobre os desafios específicos no manejo de idosos diabéticos.

3. Análise dos Dados: Os dados coletados foram organizados e apresentados em gráficos construídos no programa Excel. Esses gráficos ilustraram as principais tendências e padrões identificados nas respostas dos ACS, fornecendo uma visão geral das condições de saúde mais prevalentes, com ênfase na diabetes, das dificuldades enfrentadas no manejo de idosos diabéticos e das sugestões oferecidas pelos ACS para melhorar o atendimento no município de Formiga. Os itens fechados foram analisados por estatística descritiva (frequências e percentuais). Nas questões de múltipla marcação, cada alternativa foi tratada como variável dicotômica (marcou/não marcou), e os percentuais foram calculados com base no número total de respondentes. As respostas abertas foram organizadas por agrupamento temático por recorrência (síntese de conteúdos semelhantes), mantendo-se a apresentação agregada, sem identificação individual.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentam-se, nesta seção, os resultados e análise, ressaltando o impacto do projeto na comunidade. Deve-se descrever as atividades que tiveram êxito, mas também aquelas que não geraram os resultados esperados, pois isto fornecerá subsídios para futuras atividades. Lembramos que, ao apresentar os resultados, o autor não deve se ater às publicações que seu trabalho gerou, mas sim aos resultados diretamente ligados com as atividades desenvolvidas.

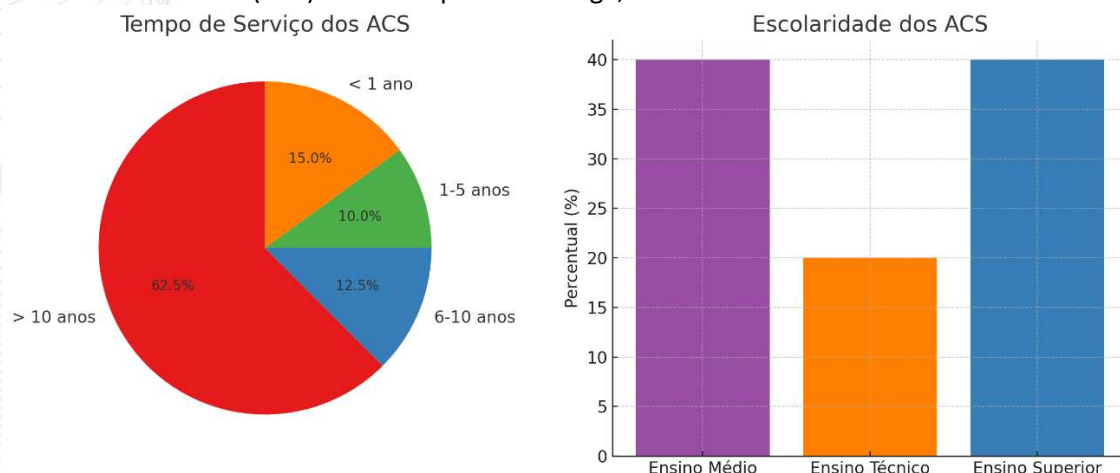
Os resultados fornecem um panorama detalhado do perfil dos ACS, suas experiências, desafios enfrentados no atendimento aos idosos, e as condições de saúde mais frequentes entre essa população, com destaque para a diabetes como uma das principais doenças crônicas.

4.1 PERFIL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

4.1.1 Experiência e Escolaridade

- a) **Tempo de Serviço:** A maioria dos ACS (62,5%) possui 10 anos ou mais de experiência, indicando um alto nível de maturidade e familiaridade com as práticas de cuidado em saúde, particularmente no manejo de condições crônicas como a diabetes. Outros 12,5% têm entre 5 e 10 anos de experiência, 10% possuem entre 1 e 5 anos, e 15% têm menos de 1 ano de atuação. Esse perfil sugere que os ACS mais experientes podem compartilhar suas práticas e aprendizados, enquanto os novos ingressantes podem trazer novas perspectivas sobre o atendimento de idosos com diabetes.
- b) **Escolaridade:** Em termos de escolaridade, 40% dos ACS possuem Ensino Médio, 20% possuem Ensino Técnico, e 40% possuem Ensino Superior. Esse nível de escolaridade diversificado contribui para uma melhor compreensão e aplicação das orientações de saúde, especialmente no manejo de doenças complexas como a diabetes, que exige conhecimento atualizado sobre controle glicêmico e prevenção de complicações.

Figura 1 – Distribuição do tempo de serviço e nível de escolaridade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município de Formiga, Minas Gerais



Fonte: Autoria Própria (2025).

O gráfico à esquerda apresenta a distribuição do tempo de serviço dos ACS em quatro categorias: a maioria (62,5%) possui 10 anos ou mais de experiência, demonstrando familiaridade com o manejo de doenças crônicas como a diabetes; 12,5% possuem entre 5 e 10 anos de experiência, 10% entre 1 e 5 anos, e 15% têm menos de 1 ano de atuação. Esses dados indicam uma combinação de experiência e renovação no corpo de ACS.

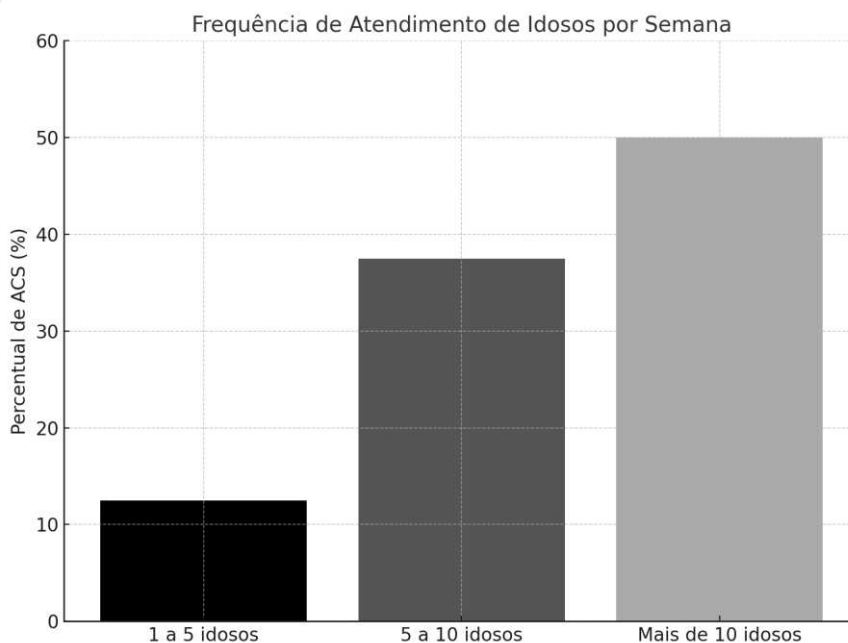
O gráfico à direita exibe a escolaridade dos ACS, onde 40% possuem Ensino Médio, 20% possuem Ensino Técnico e 40% Ensino Superior. A diversidade educacional sugere que uma parte significativa dos profissionais possui formação técnica ou superior, o que pode impactar positivamente o atendimento a idosos, especialmente no manejo de condições complexas como a diabetes, que requer conhecimento especializado.

4.1.2 Atendimento aos Idosos

- a) **Número de Idosos Atendidos:** A média de idosos atendidos pelos ACS varia entre 50 e 100, refletindo a ampla cobertura e a carga de trabalho desses profissionais. Entre os idosos atendidos, a diabetes foi relatada como uma das condições mais prevalentes, demandando um acompanhamento contínuo e rigoroso para o controle da glicemia e prevenção de complicações.
- b) **Frequência de Atendimento:** 12,5% dos ACS atendem de 1 a 5 idosos semanalmente, 37,5% atendem de 5 a 10 idosos, e 50% atendem mais de 10 idosos por semana. Considerando a alta prevalência de diabetes, o grande número de atendimentos

semanais reforça a necessidade de estratégias eficientes para o manejo de complicações crônicas associadas à doença, como neuropatia e retinopatia.

Figura 2 – Frequência de Atendimento de Idosos por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no Município de Formiga, Minas Gerais



Fonte: Autoria Própria (2025).

O gráfico exibe a distribuição percentual dos ACS em relação ao número de idosos atendidos semanalmente. Os dados indicam que 50% dos ACS atendem mais de 10 idosos por semana, 37,5% atendem entre 5 e 10 idosos, e 12,5% atendem de 1 a 5 idosos por semana. A alta carga de atendimento, especialmente entre aqueles que atendem mais de 10 idosos semanalmente, ressalta a importância de estratégias eficientes para o manejo de doenças crônicas prevalentes, como a diabetes, que exige acompanhamento contínuo e rigoroso para prevenir complicações.

4.1.3 Dificuldades no Atendimento

As principais dificuldades relatadas pelos ACS durante o atendimento aos idosos, incluindo aqueles com diabetes, foram:

- Falta de entendimento dos idosos sobre as orientações:** No contexto da diabetes, essa dificuldade é crítica, já que o sucesso do tratamento depende da adesão rigorosa

a dietas, medicamentos e mudanças no estilo de vida. O baixo nível de entendimento pode levar a complicações, como hiperglicemia e hipoglicemia.

- b) **Idosos que vivem sozinhos e sem suporte familiar:** Para idosos diabéticos, a falta de suporte familiar pode agravar a dificuldade de seguir corretamente o tratamento, aumentando o risco de complicações.
- c) **Dificuldade de comunicação e de entendimento das mensagens:** Problemas cognitivos ou de audição podem impedir que os idosos compreendam as instruções dos ACS, o que é particularmente perigoso no manejo da diabetes, onde a precisão no controle de medicamentos e alimentação é crucial.
- d) **Necessidade de atenção redobrada devido à vulnerabilidade dos idosos:** A fragilidade física e mental dos idosos com diabetes exige monitoramento constante para evitar complicações como amputações, cegueira ou problemas cardiovasculares.
- e) **Problemas de audição e resistência ao tratamento:** No caso da diabetes, a resistência ao tratamento, seja por desconhecimento ou desconfiança, pode resultar em descontrole glicêmico e no agravamento da condição.

Além das barreiras de compreensão e apoio familiar, uma parte dos ACS referiu resistência/dificuldade de adesão medicamentosa por parte dos idosos (item específico do questionário), além de comportamentos como recusa ao tratamento e recusa à indicação de vacina, captados como dificuldades na interação cotidiana.

As condições/doenças frequentes foram obtidas a partir de uma questão específica do questionário (formato checklist), na qual os ACS podiam marcar todas as alternativas aplicáveis e, adicionalmente, indicar outras condições não listadas. Assim, os percentuais apresentados correspondem à proporção de ACS que assinalou cada condição como recorrente entre os idosos acompanhados.

4.1.4 Condições de Saúde Frequentes entre os Idosos

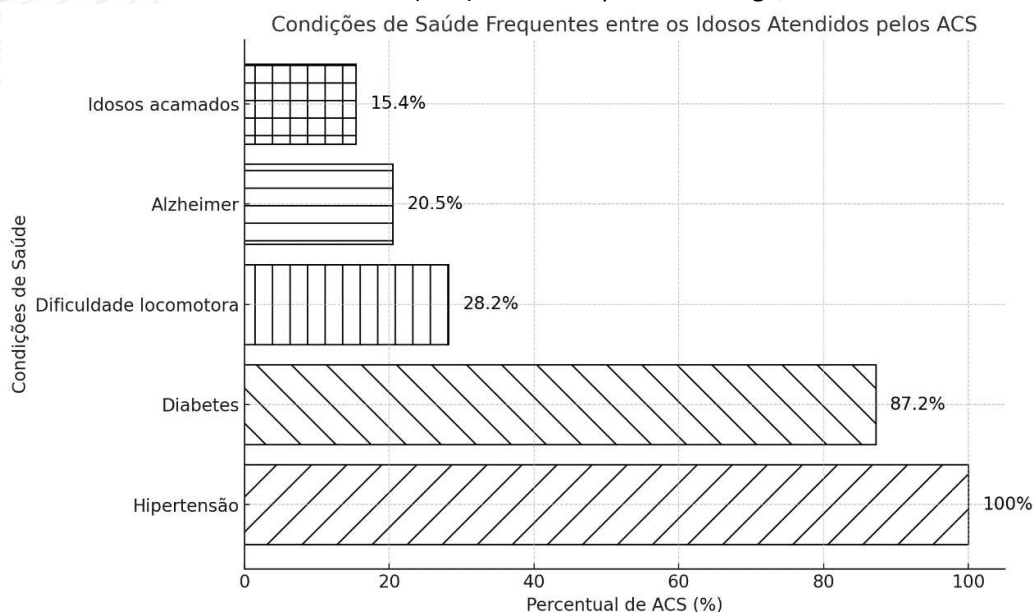
Os ACS relataram as seguintes condições de saúde como as mais prevalentes entre os idosos atendidos, com destaque para a diabetes:

- a) **Hipertensão (100%):** Todos os ACS identificaram a hipertensão como uma condição comum. Como a hipertensão é frequentemente associada à diabetes, o controle de

ambas as condições é essencial para prevenir complicações cardiovasculares (Silva, Miranda, *et al.*, 2025).

- b) **Diabetes (87,2%)**: A diabetes foi apontada como uma das doenças crônicas mais prevalentes entre os idosos, exigindo um controle rigoroso. Os ACS relataram dificuldades em garantir que os idosos seguissem corretamente as orientações para o controle da glicemia, destacando a necessidade de mais treinamento e suporte contínuo para lidar com as complicações da doença.
- c) **Dificuldade locomotora (28,2%)**: Problemas de mobilidade podem ser agravados pela diabetes, que podem estar relacionados com casos de neuropatia diabética, que afeta a circulação e a sensibilidade dos membros inferiores.
- d) **Alzheimer (20,5%)**: O Alzheimer, quando combinado com a diabetes, pode complicar ainda mais o manejo da doença, já que os idosos podem esquecer de tomar medicamentos ou seguir uma dieta adequada (Silva, Costa, *et al.*, 2025).
- e) **Idosos acamados (15,4%)**: A diabetes é uma das principais causas de complicações que levam ao acamamento de idosos, reforçando a necessidade de cuidados intensivos e paliativos.

Figura 3 – Condições de Saúde Frequentes entre os Idosos Atendidos pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no Município de Formiga, Minas Gerais



Fonte: Autoria Própria (2025).

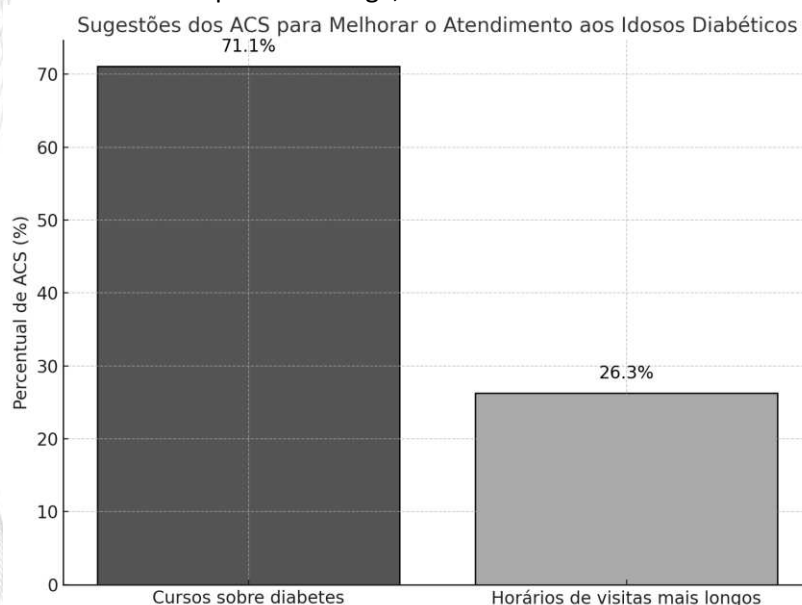
O gráfico apresenta as condições de saúde mais prevalentes entre os idosos atendidos pelos ACS, com destaque para a **hipertensão** (100%) e **diabetes** (87,2%), que são as doenças crônicas mais comuns. A hipertensão é frequentemente associada à diabetes, exigindo controle contínuo para prevenir complicações cardiovasculares. Outras condições incluem dificuldade locomotora (28,2%), Alzheimer (20,5%) e idosos acamados (15,4%). Esses dados ressaltam a importância de um acompanhamento especializado e treinamento contínuo para os ACS, especialmente no manejo de doenças crônicas como a diabetes.

4.1.5 Sugestões para Melhorar o Atendimento aos Idosos

As principais sugestões fornecidas pelos ACS para melhorar o atendimento aos idosos, incluindo aqueles com diabetes, foram:

- a) **Cursos sobre doenças crônicas como a diabetes:** 71,1% dos ACS sugeriram a organização de cursos focados em diabetes, dada a sua prevalência e a necessidade de conhecimento especializado para lidar com a doença.
- b) **Horários de visitas mais longos:** 26,3% dos ACS recomendaram a ampliação dos horários de visitas, especialmente para idosos diabéticos, que precisam de acompanhamento mais detalhado e personalizado para o controle da doença.

Figura 4 – Sugestões dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para Melhorar o Atendimento aos Idosos Diabéticos no Município de Formiga, Minas Gerais



Fonte: Autoria Própria (2025).

O gráfico revela que 71,1% dos ACS sugeriram a realização de cursos focados em diabetes como uma medida essencial para lidar com essa condição prevalente entre os idosos. Deve-se destacar que 26,3% dos ACS propuseram a ampliação dos horários de visitas, destacando a necessidade de um acompanhamento mais detalhado e personalizado para o controle adequado da glicemia e prevenção de complicações.

Os resultados deste estudo confirmam a relevância dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no manejo de doenças crônicas como a diabetes, especialmente entre os idosos. Este papel é amplamente reconhecido na literatura, que enfatiza a importância dos ACS como uma ponte entre a comunidade e o sistema de saúde, contribuindo para o controle de doenças e a melhoria dos resultados de saúde (Norris *et al.*, 2006; Rosenthal *et al.*, 2010). No entanto, os desafios identificados pelos ACS no manejo da diabetes, como a necessidade de mais treinamento e o aumento da carga de trabalho, refletem limitações no atual suporte oferecido a esses profissionais, e apontam para oportunidades de aprimoramento no sistema de saúde (Alaofè *et al.*, 2017; Trump e Mendenhall, 2017). Essas sugestões convergem para a percepção, recorrente entre os ACS, da necessidade de qualificação específica e continuada para lidar com a complexidade do cuidado ao idoso.

4.1.6 Experiência dos ACS e sua Contribuição no Controle da Diabetes

A elevada experiência dos ACS (com 62,5% atuando há mais de 10 anos) é um fator positivo para a gestão da diabetes entre os idosos, conforme observado na figura 1. Estudos sugerem que ACS mais experientes desenvolvem relações mais fortes com os pacientes, facilitando a adesão ao tratamento e ao autocuidado, aspectos críticos para o controle glicêmico (Collinsworth *et al.*, 2014; Egbujie *et al.*, 2018). No entanto, a experiência prática por si só não é suficiente para lidar com a complexidade da diabetes, especialmente quando associada a comorbidades como hipertensão, frequentemente relatada entre os idosos (Association, 2021; Steyn *et al.*, 2008). É crucial que os ACS recebam treinamento contínuo, com foco nas últimas recomendações clínicas e tecnologias para o controle da diabetes, como demonstrado em programas que melhoraram os resultados de saúde em comunidades vulneráveis após intervenções educativas específicas para ACS (Brown III *et al.*, 2012).

4.1.7 Escolaridade e a Necessidade de Capacitação Específica

A diversidade no nível de escolaridade dos ACS é um aspecto positivo, com 40% possuindo ensino superior, de acordo com a figura 1. Isso pode indicar uma boa base para a compreensão de questões complexas relacionadas à diabetes. No entanto, a formação acadêmica não substitui o treinamento especializado e focado, necessário para lidar com a complexidade dessa doença. Pesquisas indicam que a capacitação focada no manejo de doenças crônicas melhora significativamente os resultados dos pacientes, especialmente em populações com alta prevalência de diabetes, como os idosos atendidos pelos ACS (Rosenthal *et al.*, 2010; Shah, Kaselitz e Heisler, 2013). Os ACS que participam de treinamentos específicos sobre diabetes são mais eficazes na gestão de complicações da doença, como neuropatia e retinopatia, condições comuns entre os idosos diabéticos (Carbone *et al.*, 2007; Kim *et al.*, 2016).

Estudos sugerem que, para aumentar a eficácia dos ACS, é necessário focar na formação continuada e na atualização de conhecimentos sobre o uso de tecnologias e terapias emergentes para diabetes (Marsh *et al.*, 2022; Palmas *et al.*, 2015). Em paralelo, o treinamento dos ACS em aspectos como a comunicação com pacientes idosos — que muitas

vezes apresentam barreiras cognitivas e sensoriais — é fundamental para garantir a adesão ao tratamento (Babagoli *et al.*, 2021; Silverman *et al.*, 2018).

4.1.8 Carga de Trabalho e Desafios no Atendimento

O alto volume de atendimento relatado pelos ACS, com 50% atendendo mais de 10 idosos semanalmente (figura 3), sugere uma sobrecarga de trabalho que pode impactar negativamente a qualidade do acompanhamento. A literatura aponta que a carga de trabalho elevada dificulta o acompanhamento individualizado que pacientes diabéticos frequentemente necessitam, aumentando o risco de descontrole glicêmico e complicações (Pérez-Escamilla *et al.*, 2015). Estudos demonstram que a redução da carga de trabalho dos ACS e a otimização do tempo de atendimento resultam em um melhor acompanhamento de doenças crônicas como a diabetes, com redução nas hospitalizações e no uso de serviços emergenciais (Collinsworth *et al.*, 2014; Tsolekile *et al.*, 2014).

As dificuldades de comunicação, associadas à falta de entendimento das orientações pelos idosos, reforçam a necessidade de estratégias educativas acessíveis e culturalmente apropriadas, que possam superar as barreiras cognitivas e sensoriais. Para isso, a literatura recomenda o uso de ferramentas visuais e tecnológicas que simplifiquem as mensagens de saúde e ajudem os ACS a garantir que os pacientes sigam corretamente suas prescrições (Kripalani *et al.*, 2007; Oliver *et al.*, 2015). No entanto, para que essas estratégias sejam eficazes, é necessário que os ACS sejam treinados no uso dessas ferramentas, além de receberem suporte contínuo dos sistemas de saúde.

4.1.9 Comorbidades e Abordagem Multidisciplinar

A alta prevalência de hipertensão (100%) entre os idosos diabéticos atendidos pelos ACS (figura 3) destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no atendimento a essa população. O controle simultâneo da diabetes e hipertensão é essencial para a prevenção de complicações graves, como doenças cardiovasculares e renais (Association, 2023; Tanaka e Node, 2021). O papel dos ACS nesse contexto é fundamental, pois eles podem atuar como facilitadores na comunicação entre os pacientes e as equipes de saúde multidisciplinares,

garantindo que os idosos recebam o cuidado necessário para gerenciar suas múltiplas condições de saúde (Kane *et al.*, 2016).

4.1.10 Capacitação e Sugestões para Melhorias no Atendimento

As sugestões fornecidas pelos ACS, como a realização de cursos focados em doenças crônicas e a ampliação dos horários de visitas (figura 4), são consistentes com a literatura. Estudos apontam que o treinamento continuado dos ACS aumenta sua confiança e capacidade de enfrentar desafios relacionados ao manejo de doenças crônicas, como a diabetes, melhorando os resultados de saúde dos pacientes (Moreira *et al.*, [s.d.]). A flexibilização dos horários de atendimento, sugerida por 26,3% dos ACS, poderia melhorar a qualidade do acompanhamento, permitindo que os profissionais dediquem mais tempo a cada paciente, o que é crucial para garantir um controle adequado da glicemia (Fonseca, 2017; Magalhães *et al.*, 2015).

4.1.11 Extensão Universitária como Resposta às Demandas da Sociedade

A extensão universitária se consolida como uma ferramenta estratégica para aproximar a academia das necessidades reais da sociedade, permitindo que as universidades ofereçam respostas concretas às demandas da saúde pública. No contexto dos ACS, programas de extensão que envolvem a formação continuada em temas como diabetes podem ser um diferencial importante na qualidade do atendimento prestado. A extensão universitária contribui para a formação integral dos profissionais de saúde, ao mesmo tempo em que promove a saúde comunitária de forma direta. Esse tipo de atividade permite a adaptação do conteúdo acadêmico para as realidades práticas, garantindo que o conhecimento científico se transforme em ação social e em melhorias palpáveis nos sistemas de saúde (Biscarde, Pereira-Santos e Silva, 2014; Silva *et al.*, 2014).

4.1.12 A Formação Integral do Enfermeiro e o Mercado de Trabalho

Para os alunos de enfermagem, a participação em projetos de extensão que envolvem capacitação de ACS, especialmente no manejo de doenças como a diabetes, não só

amplia seus conhecimentos teóricos, mas também proporciona uma imersão na realidade do mercado de trabalho. Esses projetos permitem que os estudantes vivenciem os desafios cotidianos da profissão e compreendam as necessidades dos pacientes e dos profissionais que atuam na linha de frente, como os ACS. Ao interagir diretamente com os ACS e os pacientes, os futuros enfermeiros aprendem a lidar com as complexidades das doenças crônicas, a importância da comunicação efetiva e o papel do trabalho multidisciplinar (Barbosa, Ferreira e Barbosa, 2012; Viana *et al.*, 2015).

A extensão universitária proporciona um ambiente no qual os alunos podem experimentar as demandas do mercado de trabalho em um contexto protegido, ao mesmo tempo em que desenvolvem habilidades práticas. Atividades de extensão que envolvem a prática em saúde pública são cruciais para a formação de enfermeiros mais conscientes das necessidades da população, mais preparados para atuar em equipes interdisciplinares e mais conscientes da importância da educação continuada ao longo da carreira (Ferreira, Suriano e Domenico, De, 2018; Oliveira, de e Almeida Júnior, de, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo reafirmam o papel crucial dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no manejo da diabetes e outras doenças crônicas entre os idosos. A experiência dos ACS, aliada à sua proximidade com a comunidade, torna-os figuras-chave na promoção da adesão ao tratamento e na prevenção de complicações. Contudo, os desafios enfrentados, como a sobrecarga de trabalho e a necessidade de mais treinamento especializado, destacam a importância de capacitação contínua e apoio institucional. Programas de extensão universitária são fundamentais nesse contexto, oferecendo tanto formação técnica quanto experiências práticas, essenciais para que os ACS possam lidar com as demandas crescentes da saúde pública.

A formação continuada e os programas de extensão universitária também são cruciais para a formação integral dos profissionais de saúde, como os enfermeiros. Ao participarem desses projetos, os alunos têm a oportunidade de entender de forma prática o mercado de trabalho e a realidade do cuidado de pacientes com doenças crônicas. Deve-se ressaltar que esse tipo de envolvimento fortalece o papel social das universidades, promovendo a saúde pública e respondendo diretamente às necessidades das comunidades,

contribuindo para um sistema de saúde mais eficiente e inclusivo. Como se trata de relato de experiência/diagnóstico situacional vinculado à extensão, os achados devem ser interpretados como subsídio para planejamento formativo e não como inferência causal.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio recebido da Coordenação do Curso de Enfermagem e da Reitoria do Centro Universitário de Formiga/MG (UNIFOR/MG) e do apoio e colaboração da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Formiga/MG.

REFERÊNCIAS

ALAOFÈ, H.; ASAOLU, I.; EHIRI, JENNIFER; MORETZ, H.; ASUZU, C.; BALOGUN, M.; ABOSEDE, O.; EHIRI, JOHN. Community health workers in diabetes prevention and management in developing countries. **Annals of global health**, v. 83, n. 3–4, p. 661–675, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2017.10.009>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

BABAGOLI, M. A.; NIETO-MARTÍNEZ, R.; GONZÁLEZ-RIVAS, J. P.; SIVARAMAKRISHNAN, K.; MECHANICK, J. I. Roles for community health workers in diabetes prevention and management in low-and middle-income countries. **Cadernos de saúde pública**, v. 37, n. 10, p. e00287120, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00287120>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

BAHIA, L. R.; ARAUJO, D. V.; SCHAAN, B. D.; DIB, S. A.; NEGRATO, C. A.; LEÃO, M. P. S.; RAMOS, A. J. S.; FORTI, A. C.; GOMES, M. B.; FOSS, M. C. The costs of type 2 diabetes mellitus outpatient care in the Brazilian public health system. **Value in health**, v. 14, n. 5, p. S137–S140, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2011.05.009>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

BARBOSA, V. B. DE A.; FERREIRA, M. DE L. S. M.; BARBOSA, P. M. K. Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, p. 56–63, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100008>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

BISCARDE, D. G. DOS S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 177–186, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0586>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

BROWN III, H. S.; WILSON, K. J.; PAGÁN, J. A.; ARCARI, C. M.; MARTINEZ, M.; SMITH, K.; REININGER, B. Peer reviewed: cost-effectiveness analysis of a community health worker intervention for low-income hispanic adults with diabetes. **Preventing chronic disease**, v. 9, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd9.120074>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

2025.

CARBONE, E. T.; ROSAL, M. C.; TORRES, M. I.; GOINS, K. V.; BERMUDEZ, O. I. Diabetes self-management: perspectives of Latino patients and their health care providers. **Patient education and counseling**, v. 66, n. 2, p. 202–210, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2006.12.003>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

COLLINSWORTH, A.; VULIMIRI, M.; SNEAD, C.; WALTON, J. Community health workers in primary care practice: redesigning health care delivery systems to extend and improve diabetes care in underserved populations. **Health promotion practice**, v. 15, n. 2_suppl, p. 51S-61S, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1524839914539961>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

DEBERT, G. G.; FÉLIX, J. A financeirização da velhice e a convergência entre Estado e mercado. **Estudos Avançados**, v. 38, n. 111, p. 91–113, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.202438111.006>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

EGBUJIE, B. A.; DELOBELLE, P. A.; LEVITT, N.; PUOANE, T.; SANDERS, D.; WYK, B. VAN. Role of community health workers in type 2 diabetes mellitus self-management: A scoping review. **PloS one**, v. 13, n. 6, p. e0198424, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198424>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

FERREIRA, P. B.; SURIANO, M. L. F.; DOMENICO, E. B. L. DE. Contribuição da extensão universitária na formação de graduandos em Enfermagem. **Revista Ciência em Extensão**, v. 14, n. 3, p. 31–49, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2018v14n3p31-49>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

FONSECA, R. B. G. Agentes Comunitários de Saúde e o seu papel orientador durante as visitas e acompanhamentos mensais aos pacientes portadores de diabetes. **Enfermagem Brasil**, v. 16, n. 4, p. 231–239, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v16i4.1261>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

FONSECA, R. B. G. Dificuldades encontradas pelos Agentes Comunitários de Saúde do Município de Brumadinho/MG nos acompanhamentos aos pacientes portadores de diabetes. **Enfermagem Brasil**, v. 15, n. 5, p. 259–266, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v15i5.671>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

GONZALEZ, L. M. B.; NASCIMENTO, K. C. Manejo da adesão a tratamentos de doenças crônicas: experiências de Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 2, p. 10–18, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i2.2567>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

GU, M. O.; HA, Y.; KIM, J. Development and validation of an instrument to assess knowledge and skills of evidence-based nursing. **Journal of Clinical Nursing**, v. 24, n. 9–10, p. 1380–1393, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.12754>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

IMBRIZI, J. M.; AGUIAR, F. B. T. DE; FAJARDO, A.; HIRATA, J. H. B.; KAWAGOE, K.; MIYAURA, A. K. Condições de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: relato de experiência de extensão universitária com agentes comunitários de saúde. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 15, n. 1, p. 153–169, 2012. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-37172012000100011&script=sci_arttext.

Acesso em: 18 de agosto de 2025.

KANE, E. P.; COLLINSWORTH, A. W.; SCHMIDT, K. L.; BROWN, R. M.; SNEAD, C. A.; BARNES, S. A.; FLEMING, N. S.; WALTON, J. W. Improving diabetes care and outcomes with community health workers. **Family practice**, v. 33, n. 5, p. 523–528, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmw055>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

KIM, K.; CHOI, J. S.; CHOI, E.; NIEMAN, C. L.; JOO, J. H.; LIN, F. R.; GITLIN, L. N.; HAN, H.-R. Effects of community-based health worker interventions to improve chronic disease management and care among vulnerable populations: a systematic review. **American journal of public health**, v. 106, n. 4, p. e3–e28, 2016. Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2015.302987>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

KRIPALANI, S.; ROBERTSON, R.; LOVE-GHAFFARI, M. H.; HENDERSON, L. E.; PRASKA, J.; STRAWDER, A.; KATZ, M. G.; JACOBSON, T. A. Development of an illustrated medication schedule as a low-literacy patient education tool. **Patient education and counseling**, v. 66, n. 3, p. 368–377, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2007.01.020>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

MAGALHÃES, K. A.; GIACOMIN, K. C.; SANTOS, W. J. DOS; FIRMO, J. O. A. A visita domiciliária do agente comunitário de saúde a famílias com idosos frágeis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3787–3796, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.07622014>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

MARSH, Z.; NGUYEN, Y.; TEEGALA, Y.; COTTER, V. T. Diabetes management among underserved older adults through telemedicine and community health workers. **Journal of the American Association of Nurse Practitioners**, v. 34, n. 1, p. 26–31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000595>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

MENDES, T. DE A. B.; GOLDBAUM, M.; SEGRI, N. J.; BARROS, M. B. DE A.; CESAR, C. L. G.; CARANDINA, L.; ALVES, M. C. G. P. Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1233–1243, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000600020>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

MENDONÇA, M. H. M. DE; MATTA, G. C.; GONDIM, R.; GIOVANELLA, L. **Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. [S.L.]: SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

MOREIRA, J. S. R.; SOUZA, C. F. DE; GERHARDT, C. R.; PORTZ, E. H. CUIDADO AO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **A Curricularização da Extensão na Graduação em Saúde**, p. 31, [s.d.].

NORRIS, S. L.; CHOWDHURY, F. M.; LE, K. VAN; HORSLEY, T.; BROWNSTEIN, J. N.; ZHANG, X.; JACK JR, L.; SATTERFIELD, D. W. Effectiveness of community health workers in the care of persons with diabetes. **Diabetic Medicine**, v. 23, n. 5, p. 544–556, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.2006.01845.x>. Acesso em: 25 de agosto de 2025.

OLIVEIRA, F. L. B. DE; ALMEIDA JÚNIOR, J. J. DE. Extensão universitária: contribuições na formação de discentes de Enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 17, n. 1, p. 19–24, 2015. Disponível em: <https://ojs3.ufes.br/rbps/article/view/12445>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

OLIVER, M.; GENIETS, A.; WINTERS, N.; REGA, I.; MBAE, S. M. What do community health workers have to say about their work, and how can t his inform improved programme design? A case study with CHWs within Kenya. **Global health action**, v. 8, n. 1, p. 27168, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.3402/gha.v8.27168>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

ONG, S. E.; KOH, J. J. K.; TOH, S.-A. E. S.; CHIA, K. S.; BALABANOVA, D.; MCKEE, M.; PEREL, P.; LEGIDO-QUIGLEY, H. Assessing the influence of health systems on type 2 diabetes mellitus awareness, treatment, adherence, and control: a systematic review. **PloS one**, v. 13, n. 3, p. e0195086, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195086>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

PALMAS, W.; MARCH, D.; DARAKJY, S.; FINDLEY, S. E.; TERESI, J.; CARRASQUILLO, O.; LUCHSINGER, J. A. Community health worker interventions to improve glycemic control in people with diabetes: a systematic review and meta-analysis. **Journal of general internal medicine**, v. 30, p. 1004–1012, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11606-015-3247-0>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

PÉREZ-ESCAMILLA, R.; DAMIO, G.; CHHABRA, J.; FERNANDEZ, M. L.; SEGURA-PÉREZ, S.; VEGA-LÓPEZ, S.; KOLLANNOR-SAMUEL, G.; CALLE, M.; SHEBL, F. M.; D'AGOSTINO, D. Impact of a community health workers–led structured program on blood glucose control among Latinos with type 2 diabetes: the DIALBEST trial. **Diabetes Care**, v. 38, n. 2, p. 197–205, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc14-0327>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

RIBEIRO, E. C. DE S. A.; GHIGGINO, L. T.; VALENTIM, A. A. F.; MEIRA, K. C.; CASTRO JÚNIOR, P. C. P. DE; FERREIRA, A. A. FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS A NÃO LONGEVIDADE E LONGEVIDADE EM IDOSOS NO BRASIL. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 29, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.134979>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

ROSENTHAL, E. L.; BROWNSTEIN, J. N.; RUSH, C. H.; HIRSCH, G. R.; WILLAERT, A. M.; SCOTT, J. R.; HOLDERBY, L. R.; FOX, D. J. Community health workers: part of the solution. **Health Affairs**, v. 29, n. 7, p. 1338–1342, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0081>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

SAEEDI, P.; PETERSOHN, I.; SALPEA, P.; MALANDA, B.; KARURANGA, S.; UNWIN, N.; COLAGIURI, S.; GUARIGUATA, L.; MOTALA, A. A.; OGURTSOVA, K. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas. **Diabetes research and clinical practice**, v. 157, p. 107843, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

SANTOS, A. DE L.; TESTON, E. F.; LATORRE, M. DO R. D. DE O.; MATHIAS, T. A. DE F.; MARCON, S. S. Tendência de hospitalizações por diabetes mellitus: implicações para o cuidado em saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 5, p. 401–407, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500068>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

SEGATELI, L.; OLIVEIRA, M. A. DE; COCA, M. L. L.; SOARES, Q. H.; MANCINI, A. P. N.; OLIVEIRA SUEZ, S. DE; CREPALDI, G. D. Morbimortalidade hospitalar de idosos por Diabetes Mellitus no Brasil: Uma análise epidemiológica de 2014 a 2023. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, p. e0613846474, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i8.46474>.

Acesso em: 18 de ago. de 2025.

SHAH, M.; KASELITZ, E.; HEISLER, M. The role of community health workers in diabetes: update on current literature. **Current diabetes reports**, v. 13, p. 163–171, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11892-012-0359-3>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

SILVA, C. R. DE C.; CHIAPERINI, P. T.; FRUTUOSO, M. F. P.; MORELL, M. G. G. P. DE. Extensão universitária e prática dos agentes comunitários de saúde: acolhimento e aprendizado cidadão. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 677–688, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000200026>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

SILVA, H. M. Nurse Training and Social Demands: An Inspiring Experience in Elderly Care. **Journal of Healthcare and Nursing Research**, v. 6, n. 2, p. 1–3, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36266/JHNR/156>. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

SILVA, H. M. et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde no manejo da hipertensão em idosos: integração da extensão universitária e educação continuada. **Experiência. Revista Científica de Extensão**, v. 11, p. e89532-e89532, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2447115189532>. Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

SILVA, H. M. et al. Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde no Manejo do Mal de Alzheimer em Idosos: Um Estudo de Caso em Formiga e Cidades Adjacentes. **Interagir: pensando a extensão**, n. 40, p. e2025026-e2025026, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/interag.2025.87047> Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

SILVERMAN, J.; KRIEGER, J.; SAYRE, G.; NELSON, K. The value of community health workers in diabetes management in low-income populations: a qualitative study. **Journal of community health**, v. 43, p. 842–847, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10900-018-0491-3>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

Standards of care in diabetes—2023 abridged for primary care providers. **Clinical Diabetes**, v. 41, n. 1, p. 4–31, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/cd23-as01>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

STEYN, K.; LEVITT, D.; PATEL, M.; FOURIE, J. M.; GWEBUSHE, N.; LOMBARD, C.; EVERETT, K. Hypertension and diabetes: poor care for patients at community health centres. **South African Medical Journal**, v. 98, n. 8, p. 618–622, 2008. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10520/EJC64168>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

TANAKA, A.; NODE, K. Hypertension in diabetes care: emerging roles of recent hypoglycemic agents. **Hypertension Research**, v. 44, n. 8, p. 897–905, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41440-021-00665-7>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

TRUMP, L. J.; MENDENHALL, T. J. Community health workers in diabetes care: A systematic review of randomized controlled trials. **Families, Systems, & Health**, v. 35, n. 3, p. 320, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/fsh0000283>. Acesso em: 15 de agosto de 2025.

TSOLEKILE, L. P.; PUOANE, T.; SCHNEIDER, H.; LEVITT, N. S.; STEYN, K. The roles of community health workers in management of non-communicable diseases in an urban township. **African journal of primary health care & family medicine**, v. 6, n. 1, p. 1–8, 2014. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10520/EJC163855> Acesso em: 15 de agosto de 2025.

VIANA, D. M. S.; NOGUEIRA, C. A.; SOUZA ARAÚJO, R. DE; MATOS VIEIRA, R. DE; SIQUEIRA

RENNÓ, H. M. DE; OLIVEIRA, V. C. DE. A educação permanente em saúde na perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.470>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

VIEGAS-PEREIRA, A. P. F.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. J. Fatores associados à prevalência de diabetes auto-referido entre idosos de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 25, p. 365–376, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982008000200011>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

ASSOCIATION, A. D. Standards of medical care in diabetes—2021 abridged for primary care providers. **Clinical diabetes**, v. 39, n. 1, p. 14–43, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/cd17-0119>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.