

RESUMO EXPANDIDO - SAÚDE PÚBLICA E EPIDEMIOLOGIA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS E AMPUTAÇÕES DE MEMBROS INFERIORES NAS REGIÕES DO BRASIL, COM ÊNFASE NO NORDESTE./ EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HOSPITALIZATIONS FOR DIABETES MELLITUS AND LOWER LIMB AMPUTATIONS IN REGIONS OF BRAZIL, WITH EMPHASIS ON THE NORTHEAST.

Ingrid Maria Ribeiro De Lima (mingrid327@gmail.com)

Nathalee Liberal Xavier Ribeiro (nathaleeliberall@gmail.com)

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma doença crônica caracterizada por hiperglicemia persistente decorrente de deficiência absoluta ou relativa de insulina. Quando não controlado adequadamente, pode evoluir com complicações microvasculares, macrovasculares e neuropáticas, aumentando o risco de ulcerações, infecções e amputações de membros inferiores. Entre essas complicações, o pé diabético destaca-se por sua elevada carga clínica, funcional e econômica, associando-se a internações, procedimentos cirúrgicos, reabilitação e redução da qualidade de vida. A análise das internações por Diabetes Mellitus e dos procedimentos de amputação/desarticulação de membros inferiores nas regiões brasileiras contribui para compreender a magnitude desses agravos e subsidiar estratégias de prevenção, especialmente

na Região Nordeste. Objetivo: Analisar a distribuição regional das internações por Diabetes Mellitus e dos procedimentos de amputação/desarticulação de membros inferiores no Brasil, com ênfase na Região Nordeste, no período de março de 2025 a março de 2026. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários de domínio público extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, por meio do DATASUS/TABNET. A extração dos dados foi realizada por local de internação, abrangendo o período de março de 2025 a março de 2026, com inclusão dos meses inicial e final, conforme disponibilidade das informações no SIH/SUS no momento da coleta. Para Diabetes Mellitus, foram analisadas as internações segundo região, ano de atendimento e diagnóstico pela Lista de Morbidade CID-10. Para os procedimentos de amputação/desarticulação, foram selecionados os códigos 0408050012 e 0408050020, referentes a membros inferiores, pé e tarso. Posteriormente, os dados foram agrupados por macrorregiões brasileiras, organizados em tabelas e analisados por estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Discussão: No período analisado, foram registradas 165.486 internações por Diabetes Mellitus no Brasil. A Região Sudeste apresentou o maior número absoluto de internações, com 64.503 registros, correspondendo a 38,98% do total nacional. Em seguida, destacou-se a Região Nordeste, com 48.482 internações, equivalente a 29,30% dos registros. As demais regiões apresentaram menores proporções: Sul, com 23.045 internações; Norte, com 18.036; e Centro-Oeste, com 11.420. Em relação aos procedimentos de amputação/desarticulação de membros inferiores, incluindo pé e tarso, foram registrados 15.973 procedimentos no país. A Região Nordeste concentrou o maior percentual, com 6.140 procedimentos, correspondendo a 38,4% do total nacional, seguida pela Região Sudeste, com 5.826 procedimentos, equivalente a 36,5%. Esses achados indicam importante carga assistencial relacionada ao Diabetes Mellitus e a procedimentos potencialmente associados a suas complicações crônicas. Entretanto, por se tratar de dados agregados, não é possível afirmar causalidade direta entre todas as amputações e o Diabetes Mellitus, uma vez que os procedimentos podem estar relacionados também a outras condições vasculares, traumáticas ou infecciosas. Ainda assim, a elevada frequência de amputações no Nordeste

reforça a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com rastreamento precoce, controle glicêmico, avaliação periódica dos pés e manejo adequado de fatores de risco. Conclusão: As internações por Diabetes Mellitus apresentam distribuição expressiva no Brasil, com destaque para as regiões Sudeste e Nordeste. A Região Nordeste, além de concentrar elevada proporção de internações por Diabetes Mellitus, apresentou o maior percentual de procedimentos de amputação/desarticulação de membros inferiores no período analisado. Os resultados sugerem a necessidade de ampliar ações preventivas, qualificar o acompanhamento de pessoas com diabetes e fortalecer estratégias de cuidado voltadas à prevenção do pé diabético e de amputações evitáveis.

Introduction: Diabetes Mellitus is a chronic disease characterized by persistent hyperglycemia resulting from absolute or relative insulin deficiency. When not adequately controlled, it can progress to microvascular, macrovascular, and neuropathic complications, increasing the risk of ulcerations, infections, and lower limb amputations. Among these complications, diabetic foot stands out for its high clinical, functional, and economic burden, being associated with hospitalizations, surgical procedures, rehabilitation, and reduced quality of life. The analysis of hospitalizations for Diabetes Mellitus and lower limb amputation/disarticulation procedures in Brazilian regions contributes to understanding the magnitude of these conditions and supporting prevention strategies, especially in the Northeast Region. Objective: To analyze the regional distribution of hospitalizations for Diabetes Mellitus and lower limb amputation/disarticulation procedures in Brazil, with emphasis on the Northeast Region, from March 2025 to March 2026. Method: This is an epidemiological, descriptive, retrospective, and quantitative study, conducted using publicly available secondary data extracted from the Hospital Information System of the Unified Health System (SUS), through DATASUS/TABNET. Data extraction was performed by hospitalization location, covering the period from March 2025 to March 2026, including the initial and final months, according to the availability of information in SIH/SUS at the time of data collection. For Diabetes Mellitus, hospitalizations were analyzed according to region, year of care, and diagnosis using the ICD-10 Morbidity List. For amputation/disarticulation procedures,

codes 0408050012 and 0408050020, referring to lower limbs, foot, and tarsus, were selected. Subsequently, the data were grouped by Brazilian macro-regions, organized into tables, and analyzed using descriptive statistics, with calculation of absolute and relative frequencies. Discussion: During the analyzed period, 165,486 hospitalizations for Diabetes Mellitus were recorded in Brazil. The Southeast Region presented the highest absolute number of hospitalizations, with 64,503 records, corresponding to 38.98% of the national total. Next was the Northeast Region, with 48,482 hospitalizations, equivalent to 29.30% of the records. The other regions presented lower proportions: South, with 23,045 hospitalizations; North, with 18,036; and Central-West, with 11,420. Regarding lower limb amputation/disarticulation procedures, including foot and tarsus, 15,973 procedures were recorded in the country. The Northeast Region concentrated the highest percentage, with 6,140 procedures, corresponding to 38.4% of the national total, followed by the Southeast Region, with 5,826 procedures, equivalent to 36.5%. These findings indicate a significant healthcare burden related to Diabetes Mellitus and procedures potentially associated with its chronic complications. However, since these are aggregated data, it is not possible to affirm a direct causality between all amputations and Diabetes Mellitus, as the procedures may also be related to other vascular, traumatic, or infectious conditions. Even so, the high frequency of amputations in the Northeast reinforces the need to strengthen Primary Health Care, with early screening, glycemic control, periodic foot assessment, and appropriate management of risk factors. Conclusion: Hospitalizations due to Diabetes Mellitus are significantly distributed in Brazil, particularly in the Southeast and Northeast regions. The Northeast Region, in addition to concentrating a high proportion of hospitalizations due to Diabetes Mellitus, presented the highest percentage of lower limb amputation/disarticulation procedures in the analyzed period. The results suggest the need to expand preventive actions, improve the monitoring of people with diabetes, and strengthen care strategies aimed at preventing diabetic foot and avoidable amputations.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS — SIH/SUS. Informações de saúde: morbidade hospitalar do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.

CAMARGO, A. et al. Avaliação da incapacidade de indivíduos com diabetes mellitus: um estudo transversal com o WHODAS 2.0. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 29, p. 258-264, 2022.

LEITE, G. S. et al. Funcionalidade e qualidade de vida em amputados por diabetes mellitus. *Revista do Serviço de Atendimento à Pessoa com Deficiência*, v. 1, n. 1, 2023.

MAGAGNIN, A. C. M. et al. Fisiopatologia do diabetes mellitus. In: *Princípios da insulinoterapia*. Passo Fundo: EDIUPF, 2023.

RAPOSO, J. F. Diabetes: factos e números 2016, 2017 e 2018. *Revista Portuguesa de Diabetes*, v. 15, n. 1, p. 19-27, 2020.

Palavras-chave: diabetes mellitus amputação epidemiologia.