O PAPEL DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

THE ROLE OF THE MUNICIPAL HEALTH MANAGER IN THE PREVENTION OF DIABETIC FOOT IN PRIMARY CARE

Monise Galante Paiva Gregorini [1], Munyra Rocha Silva Assunção[2], Simone Albino da Silva[3], Silvana Maria Coelho Leite Fava[4]

[1]Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, monise.gregorini@sou.unifal-mg.edu.br, https://orcid.org/0009-0004-2657-929X

[2] Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, munyra.assuncao@sou.unifal-mg.edu.br, https://orcid.org/0000-0002-0998-3125

[3]Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, simone.silva@unifal-mg.edu.br, https://orcid.org/0000-0003-0546-8350

[4]Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, silvana.fava@unifal-mg.edu.br, http://orcid.org/0000-0003-3186-9596

Resumo

Introdução: o Diabetes *mellitus* gera custos ao sistema de saúde, afeta a vida da pessoa e pode levar a complicações, principalmente, o pé diabético. A Atenção Primária à Saúde possui um escopo de ações fundamentais as pessoas com Diabetes. **Objetivo:** refletir sobre o papel do gestor municipal de saúde na prevenção do pé diabético na Atenção Primária à Saúde. **Materiais e métodos:** estudo teórico-reflexivo, fundamentado em revisão de literatura de natureza, norteado pela pergunta: o papel do gestor municipal é importante na prevenção do pé diabético na Atenção Primária à Saúde? **Resultados e análise:** foram construídos três eixos temáticos: o papel do gestor no planejamento; o papel do gestor no monitoramento e avaliação; e o papel do gestor na promoção da educação permanente. **Conclusões:** o gestor municipal assume papel essencial na prevenção do pé diabético, com vistas a promover a melhoria do cuidado e do serviço.
Palavras-chave: Gestor, Atenção Primária, Prevenção, Pé Diabético, Diabetes Mellitus.

Abstract (em Inglês)

Introduction: Diabetes mellitus generates costs to the health system, affects the person's life, and can lead to complications, mainly the diabetic foot. Primary health care has a scope of fundamental actions for people with diabetes. **Objective:** to reflect on the role of the municipal health manager in the prevention of diabetic foot in Primary Health Care.

Materials and methods: theoretical and reflective study, based on a literature review, guided by the question: is the role of the municipal manager important in the prevention of diabetic foot in Primary Health Care? **Results and analysis:** three thematic axes were built: the manager's role in planning; the manager's role in monitoring and evaluation; and the manager's role in promoting continuing education. **Conclusions:** the municipal manager assumes an essential role in the prevention of diabetic foot, in order to promote the improvement of care and service.
Keywords: Manager, Primary Care, Diabetic Foot, Prevention, Diabetes Mellitus.

1 Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) acontece no nível municipal, na qual cada gestor realiza a análise de demanda do território e ofertas das unidades para mensurar sua capacidade resolutiva, adotando as medidas necessárias para ampliar o acesso, a qualidade e resolutividade das equipes e dos serviços (BRASIL, 2017).

No entanto, muitos gestores ainda demonstram pouco conhecimento em relação aos indicadores de saúde (ALBUQUERQUE, 2016), o que pode comprometer a atenção das pessoas, em específico aquelas acometidas pelo Diabetes *Mellitus* (DM).

O DM é uma condição crônica de saúde sempre atual e relevante, mediante a magnitude epidemiológica, o impacto no sistema de saúde e na qualidade de vida das pessoas. Principalmente, quando a doença leva a complicações e a incapacitações, com destaque para o pé diabético, sendo uma complicação de alta incidência e, portanto, necessita de avaliação sistemática dos profissionais de saúde (BRASIL, 2013; BRASIL, 2016; SBD, 2019; IDF, 2021).

Diante deste contexto, pergunta-se: O papel do gestor municipal de saúde é importante na prevenção do pé diabético na APS?

Justifica-se a realização deste estudo teórico-reflexivo, uma vez que tal discussão poderá subsidiar conhecimento para os profissionais da saúde, principalmente para aqueles que atuam na gestão de saúde municipal, bem como os que atuam diretamente na assistência no nível da APS, de forma a prover as condições necessárias, para a atuação efetiva das equipes multiprofissionais na prevenção do pé diabético na APS.

Apresenta-se como objetivo refletir sobre o papel do gestor municipal de saúde na prevenção do pé diabético na Atenção Primária à Saúde.

2 Revisão de literatura

A APS consiste em um conjunto de ações de saúde aplicadas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, contando com equipes multiprofissionais que se dedicam à população em um território determinado, e assumindo a responsabilidade sanitária sobre as ações realizadas. As ações devem se dirigir aos problemas mais prevalentes no território e que tenham importância epidemiológica (BRASIL, 2017).

Dentre os problemas de saúde mais comuns que acometem a população mundial tem-se o DM. A Federação Internacional de Diabetes, 2021 alerta que:

> "Globalmente, mais de um em cada 10 adultos vivem com diabetes. Além disso, há uma lista crescente de países onde um em cada cinco ou até mais pessoas da população adulta têm diabetes. Desde a primeira edição em 2000, a prevalência estimada de diabetes em adultos de 20 a 79 anos mais do que triplicou, de 151 milhões (4,6% da população global na época) para 537 milhões (10,5%) hoje. Sem ação suficiente para lidar com a situação, prevemos que 643 milhões de pessoas terão diabetes até 2030 (11,3% da população). Se as tendências continuarem, o número saltará para impressionantes 783 milhões (12,2%) até 2045".

Desta forma, o tratamento adequado das pessoas com DM visa manter sua qualidade de vida e prevenir complicações, de modo especial, o pé diabético (BRASIL, 2013; SBD, 2019; IDF, 2021).

A magnitude desta complicação específica pode ser comprovada pelos dados de janeiro a setembro de 2021, quando foram realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) 12.639 cirurgias de amputações de membros inferiores, como pés e pernas, decorrentes do Diabetes. O número equivale à média de 46 procedimentos por dia e é 4,18% maior do que o registrado no mesmo período de 2020 (12.132 amputações). Em números absolutos, os estados que mais executaram os procedimentos de amputações de membros inferiores no sistema público de saúde foram São Paulo (51.101), Minas Gerais (26.328) (RODRIGUES *et al*., 2022; SILVA *et al*., 2021).

Os custos elevados aos sistemas de saúde e a família decorrentes do tratamento do pé diabético impõem a criação, fortalecimento e institucionalização de espaços de participação social onde as pessoas possam aprender, participar, se envolver e responsabilizar, e os líderes e sistemas de saúde para atender às necessidades coletivas (BARBOSA, 2023).

Uma das medidas mais efetivas para redução da morbimortalidade em pessoas com DM consiste na redução e controle dos níveis glicêmicos e a APS é um ponto de atenção à saúde eficaz e oportuna para realização dessas medidas (BRASIL, 2022).

3 Materiais e métodos

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, fundamentado em uma revisão da literatura de natureza exploratória, acerca do papel do gestor municipal de saúde na prevenção do pé diabético na APS.

O estudo teórico possui como base a apresentação lógica e reflexiva, com arguição minuciosa, além de um nível elevado de interpretação e crítica pessoal (SEVERINO, 2012).

As reflexões foram alicerçadas na literatura atinente ao tema, além da experiência das autoras na APS. Não se adotou para essa revisão o rigor metodológico referente aos estudos revisionais.

A busca dos estudos ocorreu por meio das bases e portal de dados, sendo Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medline/National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e literaturas cinzentas, como Google Scholar, manuais e documentos oficiais do Ministério da Saúde.

Não foram definidos critérios de elegibilidade para seleção dos estudos e recorte temporal. As referências teóricas utilizadas foram indicadas pelas autoras, levando em consideração a abordagem sobre o tema e a experiência na APS.

A construção teórica-reflexiva ocorreu a partir das interpretações das evidências científicas da literatura e das impressões das autoras, a qual possibilitou a elaboração de três eixos temáticos.

4 Resultados e análise

Mediante as leituras e interpretações foram extraídas informações importantes para a temática, que embasaram uma estruturação lógica deste estudo, apreendendo-se três eixos temáticos explanados a seguir, que foram considerados contribuições importantes para a reflexão proposta.

O papel do gestor no planejamento

Os indicadores de saúde são instrumentos que mapeiam e norteiam as ações da APS e fornecem dados relevantes capazes de apontar as fragilidades para subsidiar o

planejamento estratégico, com vistas a ampliar o acesso e melhorar a qualidade deste nível de atenção (CONASEMS, 2021).

A fim de se desenvolverem ações eficazes no tratamento do DM, é imprescindível o monitoramento dos fatores de risco e proteção dessa doença. Para isso, é necessário utilizar ferramentas que auxiliem o planejamento e a gestão do sistema de saúde no país de modo a criar estratégias adequadas para controlar o DM e melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas e da população (MALTA *et al.*, 2015).

O diálogo sobre planejamento e adoecimento crônico é importante porque são responsáveis por um elevado número de óbitos prematuros, além de provocarem uma significativa perda de qualidade de vida, o que limita consideravelmente as atividades laborais e de lazer. Em nível comunitário, essas doenças têm impacto econômico sobre famílias, comunidades e sociedade em geral, o que agrava as desigualdades sociais e a pobreza (MALTA; SILVA, 2013).

O planejamento é uma ferramenta fundamental para a gestão municipal, pois proporciona uma condução mais eficaz ao enfrentar obstáculos e aproveitar oportunidades na implementação de políticas de saúde. Com ele, é possível definir objetivos, organizar as ações, acompanhar o desempenho, fiscalizar a aplicação dos recursos e avaliar os resultados alcançados (LACERDA, 2012).

Quando os gestores municipais não utilizam instrumentos de gestão adequados, o planejamento de saúde acaba não sendo baseado nas necessidades reais da população que precisa ser atendida. Essa situação pode ocorrer devido à falta de informação e capacitação dos próprios gestores municipais, uma vez que é possível obter informações epidemiológicas em órgãos de apoio. Além disso, a falta de recursos humanos e materiais também pode dificultar a construção do planejamento de saúde (FERREIRA *et al.*, 2018).

É essencial que o planejamento em saúde esteja em consonância com as necessidades da população, e seja construído de maneira colaborativa, levando em consideração a análise da situação local e municipal em conjunto com a prática clínica. Isso permitirá que sejam identificadas as demandas mais urgentes e a elaboração de ações mais efetivas que atendam às necessidades das pessoas e melhorem a qualidade do sistema de saúde como um todo (REUTER *et al.*, 2020).

O planejamento em saúde é um importante instrumento que tem como finalidade a organização dos processos normativos e das ações de saúde a serem realizadas, além de fornecer informações cruciais acerca das características epidemiológicas da população, indispensáveis para a gestão de saúde. No entanto, as falhas relacionadas à organização

do sistema local de saúde podem levar a desigualdades no acesso aos serviços, o que, por sua vez, pode resultar no aumento de comorbidades. Os resultados do estudo evidenciam que alguns municípios enfrentam dificuldades para implementar efetivamente o Planejamento em Saúde, seguindo as orientações e recomendações do Ministério da Saúde. Como resultado, a falta de planejamento adequado pode gerar efeitos negativos a longo prazo para o processo organizativo das ações de saúde, tornando-o mais complexo, especialmente nos municípios que não priorizam as ações de saúde para o longo prazo, tanto no nível local quanto municipal (REUTER *et al*, 2020).

Essas fragilidades são agravadas devido à ênfase na programação em detrimento do planejamento em saúde sistêmico e coordenado, que é um resultado da cultura organizacional que privilegia o modelo curativo de atenção à saúde. Os gestores devem, portanto, superar suas limitações profissionais para suprir as carências de infraestrutura e de sistemas de apoio ao diagnóstico e tratamento deficientes para enfrentar o desafio do adoecimento crônico (LACERDA, 2012).

O papel do gestor no monitoramento e avaliação

O custeio da APS é tripartite, e além dos recursos do tesouro próprio, o município conta com os repasses de recursos financeiros estadual e federal. Com a Portaria nº 2979 de novembro de 2019, foi instituído o Programa Previne Brasil, que prevê o financiamento federal constituído pelos componentes: capitação ponderada, incentivo para ações estratégicas e pagamento por desempenho (BRASIL, 2019).

Na captação ponderada o cálculo fica definido como sendo a população cadastrada para cada equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) ou Equipe de Atenção Primária (EAP), que esteja no Sistema de Informação de Saúde para Atenção Básica (SISAB), de acordo com a vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico por faixa etária e classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (BRASIL, 2019; BRASIL, 2022).

O incentivo para as ações estratégicas é designado através de ações discriminadas por um escopo pré-definido e/ou instituído por atos normativos específicos e o Pagamento por desempenho, diz respeito aos sete indicadores de saúde, e dentre estes se destaca a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (BRASIL, 2019; BRASIL, 2022).

O papel do gestor na promoção da educação permanente

Os gestores devem assumir a responsabilidade para com a formação e educação permanente dos profissionais que atuam no âmbito da APS, pois é considerado um importante instrumento para que os profissionais consigam implementar ações mais assertivas e resolutivas seu processo de trabalho e de modo especial às pessoas com DM (OLIVEIRA *et al*., 2014; COSTA *et al*., 2014).

A educação permanente quando usada como uma ferramenta para gerenciamento de cuidados alinhada com os princípios e diretrizes do SUS, tem o potencial de fomentar o aprendizado e a reflexão a partir de contextos diversos, estabelecendo um diálogo com as características locais para produzir um trabalho ativo nos territórios. Ao incorporar a educação permanente no cotidiano da saúde, gestores e trabalhadores questionam suas práticas, se aproximam mais da sua concepção como estratégia de gerenciamento, criam espaços formais e informais para garantir encontros entre si e reconhecem seu papel protagônico e poder transformador para construir conhecimento e estratégias conjuntas que impactam positivamente na produção de cuidados no SUS (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Constata-se, por meio da literatura, a falta de compreensão, por parte da maioria dos gestores, das ações que possam contribuir para a melhoria da atenção à saúde e na qualidade na gestão (BRASIL, 2018).

4 Conclusões

Diante da importância da temática sobre a qual se desenvolveu este artigo reflexivo, evidenciou-se que o gestor municipal assume um papel essencial na prevenção do pé diabético, na medida em que articula a elaboração do planejamento em saúde de acordo com as necessidades da população, e em consonância com as instâncias de controle social.

Além disso, atua no monitoramento e na avaliação das ações desenvolvidas, por meio do acompanhamento dos indicadores pactuados para a avaliação da qualidade do trabalho das equipes de saúde, e que garantem os repasses de recursos financeiros que, por conseguinte viabilizam a manutenção da estrutura de recursos humanos e materiais necessários à assistência em saúde.

Neste ínterim, assinala-se a importância da decisão do gestor para a garantida da educação permanente dos profissionais, com vistas à garantia da implementação do cuidado seguro, pautado nas melhores evidências.

Referências

ALBUQUERQUE, Isabelle Silva de. **Avaliação da atenção básica com base em indicadores**: Foco na assistência aos usuários portadores de hipertensão e/ou diabetes. 2014. 36 p. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/171836/ISABELLE%20SILVA%20DE%20ALBUQUERQUE%20-%20DCNT.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 29 de abr. 2023.

BARBOSA, Jarbas. **Entrevista do diretor da OPAS no dia 07 de abril de 2023, em comemoração ao dia Mundial de Saúde, 2023**. Disponível em: https://www.paho.org/pt/documentos/mensagem-do-dr-jarbas-barbosa-diretor-da-opas-no-dia-mundial-da-saude-7-abril-2023. Acesso em: 27 de abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 36. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: diabetes mellitus. Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acesso em: 29 de abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do pé diabético**: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília, DF, 2016. Disponível em: http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual_do_pe_diabetico.pdf. Acesso em: 29 de abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 de set. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031. Acesso em: 29 de abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?.** Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 29 de abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 de nov. 2019. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180. Acesso em: 29 de abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022. Altera a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 de jan. 2022. Disponível em:

https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-102-de-20-de-janeiro-de-2022-375495336. Acesso em: 29 de abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 23/2022-SAPS/MS de 23 de outubro de 2022. Dispõe sobre a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_23.pdf. Acesso em: 29 de abr. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Manual do (a) gestor (a) Municipal do SUS**: diálogos no cotidiano. Brasília, CONASEMS, 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/manual_do_gestor_2021_F02-1.pdf. Acesso em: 29 de abr. 2023.

COSTA, Simone de Melo *et al*. Práticas de trabalho no âmbito coletivo: profissionais da equipe Saúde da Família. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 292-299, jul. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PywtbYzMNQD8Rx5YYzRn9Xt/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 abr. 2023.

FERREIRA, Jessica *et al*. Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores?. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 69-79, jan. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/6XdxDvqvLzKXWjTHNgZTdCp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 abr. 2023.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Atlas**. 10. ed. Bruxelas: International Diabetes Federation; 2021. E-book. Disponível em: https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf. Acesso em: 29 abr. 2023.

LACERDA, Jocimari Telino de *et al*. Avaliação da gestão para o planejamento em saúde em municípios catarinenses. **Ciência & Saúde Coletiva**, Florianópolis, SC, v. 14, n. 4, p. 851-859, abr. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/8LcWXZN33SQ5Kg9f5BfKX6x/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 abr. 2023.

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JR, Jarbas Barbosa da. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 22, n. 1, p. 151-164, mar. 2013. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 abr. 2023.

MALTA, Debora Carvalho *et al*. Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em adultos residentes em capitais brasileiras, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 24, n. 3, p. 373–387, jul. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/6GMVmr3DyNwdDKqXcDgz5Fv/?lang=pt#. Acesso em: 29 abr. 2023.

OLIVEIRA, Alexandre Faraco de *et al*. Estimativa do custo de tratar o pé diabético, como prevenir e economizar recursos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Florianópolis, SC, v. 19, n. 6, p. 1663–1671, jun. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/dqcfHJrczTsJmrbZRncqkvr/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 29 abr. 2023.

OLIVEIRA, Israel Victor de *et al*. Educação permanente em saúde sob a ótica de gestores e trabalhadores da atenção primária à saúde. **International Journal of Education and Health**, *[S. l.]*, v. 6, p. e4412, 2022. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/educacao/article/view/4412. Acesso em: 29 abr. 2023.

REUTER, Camila Luana Oliveira et al. Os desafios do planejamento municipal a partir da perspectiva de enfermeiras gestoras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, n. 2, p. e20180409, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/XdzqFJSMTmNLJTKBGR9LgKM/?lang=pt#. Acesso em: 29 abr. 2023.

RIBEIRO, Edilza Maria; PIRES, Denise; BLANK, Vera Lúcia Guimarães. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 438-446, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/wVPbHKyx9zyYKLMN7C6dCdh/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 29 abr. 2023.

RODRIGUES, Alessandra dos Santos de Araújo *et al*. Perfil Clínico e Epidemiológico de Pacientes Submetidos a Amputação de Membros Inferiores. **Estima**, São Paulo, v. 20, p. e1222, 2022. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1212. Acesso em: 1 maio. 2023.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013. E-book. Disponível em: https://www.unifal-mg.edu.br/bibliotecas/wp-content/uploads/sites/125/2022/10/Manual-de-Normalizacao-SIBI-2022-25-10.pdf. Acesso em 29 abr. 2023.

SILVA, Ana Amâncio Santos da *et al*. Amputações de membros inferiores por Diabetes Mellitus nos estados e nas regiões do Brasil. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 4, p. e11910413837-e11910413837, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/13837/12487/181425#:~:text=No%20per%C3%ADodo%20de%202010%20a,(7.420)%2C%20Para%C3%ADba%20(6.687. Acesso em: 29 abr. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. São Paulo: Editora Clannad, 2019. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/13837/12487/181425#:~:text=No%20per%C3%ADodo%20de%202010%20a,(7.420)%2C%20Para%C3%ADba%20(6.687. Acesso em: 29 abr. 2023.