

ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO: REVISÃO DA LITERATURA

MULTIDISCIPLINARY CARE IN THE TREATMENT OF DIABETIC FOOT: A LITERATURE REVIEW

Maria Alice da Silva Viana^I, João José da Silva Neto ^{III}, Adriele Florisa da Silva Anacleto^{III},
Inara Larissa Ferreira Olegário ^{IV}, Rafael Da Silva Machado^V, Dyego Anderson Alves de Farias^{VI}

Resumo. O pé diabético é uma lesão crônica associada à neuropatia diabética e à doença arterial periférica, caracterizando-se por acometer os membros inferiores em decorrência do descontrole do diabetes mellitus (DM), constituindo um dos principais fatores de amputações não traumáticas no mundo. A abordagem dessa condição deve ser integrada e especializada, visando à reabilitação funcional da extremidade afetada. Nesse contexto, esta pesquisa teve como objetivo analisar a importância da assistência multidisciplinar no tratamento do pé diabético, destacando seus benefícios na prevenção de complicações e na reabilitação dos pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em cinco bases de dados: BDENF, LILACS, MEDLINE, IBECs e PubMed/MEDLINE, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores “Úlcera no pé” e “Equipe multidisciplinar”, combinados pelo operador booleano “AND”, tendo uma análise de dados descritiva. Foram selecionados 10 artigos originais para a amostra final, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os resultados evidenciam que a atuação interdisciplinar da equipe multidisciplinar está associada a desfechos clínicos significativos, incluindo a redução das taxas de amputações maiores e menores, a diminuição do tempo de internação, a aceleração do processo de cicatrização e a redução dos custos hospitalares. Os achados reforçam que a atuação integrada entre profissionais de diferentes áreas da saúde, como enfermagem, cirurgia vascular, podologia, nutrição e fisioterapia, é fundamental não apenas para a definição do tratamento terapêutico, mas também para o desenvolvimento de ações educativas voltadas ao paciente. Conclui-se que a atuação multiprofissional é determinante para uma abordagem segura e holística do paciente com pé diabético, devendo o tratamento basear-se em um modelo colaborativo que integre as características clínicas do indivíduo, com foco preventivo, educativo e reabilitador.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Pé diabético; Fatores de risco.

Abstract. Diabetic foot is a chronic lesion associated with diabetic neuropathy and peripheral arterial disease, characterized by affecting the lower limbs as a result of uncontrolled diabetes mellitus (DM), constituting one of the main causes of non-traumatic amputations worldwide. The management of this condition must be integrated and specialized, aiming at the functional rehabilitation of the affected limb. In this context, this study aimed to analyze the importance of multidisciplinary care in the treatment of diabetic foot, highlighting its benefits in preventing complications and in patient rehabilitation. This is an integrative literature review conducted in five databases: BDENF, LILACS, MEDLINE, IBECs, and PubMed/MEDLINE, through the Virtual Health Library (VHL). The descriptors “Foot ulcer” and “Multidisciplinary team” were used, combined with the Boolean operator “AND,” with a descriptive data analysis. Ten original articles were selected for the final sample, published between 2020 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish. The results show that the interdisciplinary work of the multidisciplinary team is associated with significant clinical outcomes, including the reduction of major and minor amputation rates, shorter hospitalization time, accelerated healing process, and reduced hospital costs. The findings reinforce that integrated action among professionals from different health areas, such as nursing, vascular surgery, podiatry, nutrition, and physiotherapy, is essential not only for defining therapeutic treatment but also for developing educational actions directed at patients. It is concluded that multiprofessional practice is crucial for a safe and holistic approach to patients with diabetic foot, and treatment should be based on a collaborative model that integrates the clinical characteristics of the individual, with a preventive, educational, and rehabilitative focus.

Keywords: Diabetes mellitus; Diabetic foot; Risk factors.

^IDiscente do curso de graduação em Enfermagem pelas Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança.
CEP:58059-378, João Pessoa-PB, Brasil,
ORCID:<https://orcid.org/0009-0002-3763-2477>

^{III}Discente do curso de graduação em Enfermagem pelas Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança.
E-mail:joaojosedasilvaneto15@gmail.com,
CEP: 58326-000. Caaporã- PB, Paraíba, Brasil,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5024-6266>.

^{III}Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança.
CEP:58067-190, João Pessoa-PB, Brasil,
ORCID:<https://orcid.org/0009-0006-7968-4696>

^{IV}Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança.
CEP:58057-330, João Pessoa-PB, Brasil,
ORCID:<https://orcid.org/0009-0005-5973-1777>

^VDiscente do Curso de Graduação em Enfermagem pelas faculdades de Enfermagem e Medicina Nova esperança.
CEP: 58062-067, João Pessoa-PB. Brasil,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5847-987X>

Doutor em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba
^{VI}Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia pelas Faculdades de Enfermagem Nova Esperança,
CEP: 58073-49,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6810-7144>

INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica que representa um dos maiores desafios globais de saúde no século XXI. Caracteriza-se por níveis elevados de glicose na corrente sanguínea, decorrentes de falhas na produção ou na ação da insulina — hormônio produzido pelo pâncreas, responsável por facilitar a entrada da glicose nas células. De acordo com a 11ª edição da Federação Internacional de Diabetes, aproximadamente 589 milhões de adultos entre 20 e 79 anos vivem com diabetes no mundo — isso equivale a 1 em cada 9 adultos. Projeta-se que esse número ultrapasse 853 milhões até 2050¹.

Dentre as complicações mais comuns da Diabetes Mellitus (DM), destacam-se os distúrbios relacionados aos pés, que é caracterizado pela insuficiência da circulação sanguínea em regiões periféricas, sendo uma das principais causas de internações hospitalares. Essa condição clínica tem implicações significativas para a saúde individual e coletiva, configurando-se como um importante problema social, em razão das incapacidades geradas, das hospitalizações recorrentes e dos elevados custos assistenciais².

Entre as complicações mais frequentes da DM, destacam-se as alterações nos pés, que resultam, principalmente, da associação entre neuropatia periférica e doença arterial periférica. Essa condição, conhecida como pé diabético, é uma das principais causas de internações hospitalares e de amputações não traumáticas, gerando incapacidades, custos elevados e forte repercussão social. A etiopatogenia envolve múltiplos fatores: perda da sensibilidade protetora, comprometimento da circulação, deformidades estruturais, sobrecarga mecânica e uso de calçados inadequados, favorecendo a progressão de lesões simples para infecções graves e amputações³. Apesar dos avanços no manejo clínico e cirúrgico, o pé diabético permanece como um desafio para os sistemas de saúde, em razão da alta incidência de recidivas, das dificuldades de adesão ao tratamento e da ausência de protocolos padronizados para acompanhamento multiprofissional. Nesse contexto, a assistência multidisciplinar tem se destacado como estratégia fundamental, pois possibilita integrar saberes e práticas de diferentes profissionais da saúde, favorecendo o cuidado integral, a prevenção de complicações e a reabilitação funcional.

Diante desse cenário, surge a seguinte questão norteadora: Qual a relevância da equipe multiprofissional na assistência ao paciente com pé diabético?

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a importância da assistência multidisciplinar no tratamento do pé diabético, destacando seus benefícios para a prevenção de complicações e para a reabilitação dos pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, metodologia que permite reunir, avaliar criticamente e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema específico, proporcionando uma compreensão abrangente do fenômeno investigado. Essa abordagem é adequada ao objetivo do presente estudo, pois a assistência multidisciplinar no tratamento do pé diabético envolve múltiplas dimensões clínicas, sociais e educacionais, demandando a integração de diferentes tipos de evidências.

A pesquisa foi realizada em abril de 2025, por meio de busca bibliográfica nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) — abrangendo a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e o Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) —, além da plataforma PubMed/MEDLINE. Essas bases foram escolhidas por sua abrangência temática e relevância internacional na área da saúde.

Os descritores empregados foram: “Úlcera no pé” e “Equipe Multidisciplinar”, identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Os termos foram combinados pelo operador booleano AND, com o intuito de aumentar a precisão da busca. O período de publicação considerado foi de 2020 a 2025.

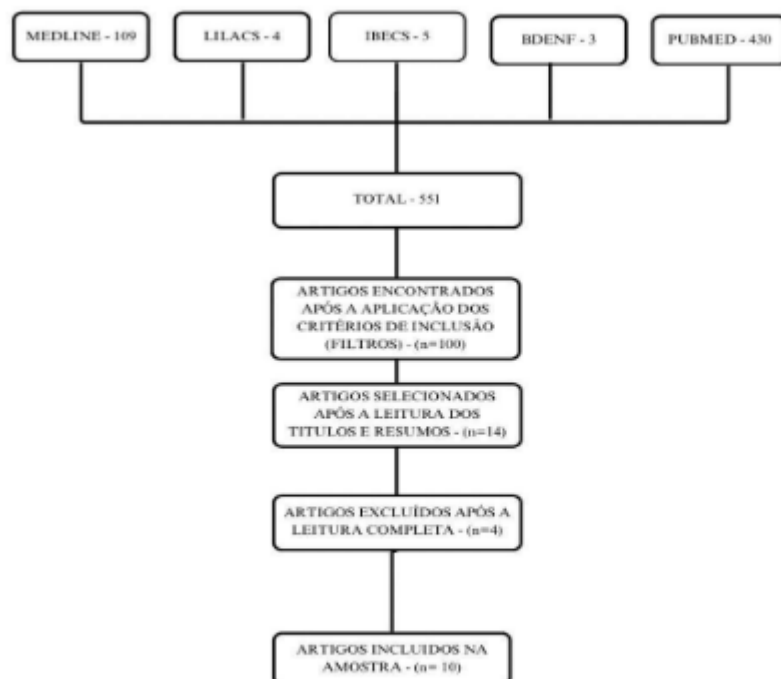
Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação da equipe multiprofissional na prevenção e tratamento do pé diabético, e que estivessem alinhados ao objetivo desta revisão. Foram excluídos: resumos simples, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, revisões de literatura e estudos que não discutem diretamente a assistência multiprofissional ao paciente com pé diabético.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: 1) Leitura dos títulos e resumos, para triagem inicial de pertinência; 2) Leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis; e 3) Análise crítica e síntese dos artigos incluídos, conforme os critérios estabelecidos.

Inicialmente, foram identificados 551 estudos: 122 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) — sendo 109 na MEDLINE, 4 na LILACS, 3 na BDNF, e 5 no IBICS — e 430 na PubMed. Após aplicação dos critérios de inclusão e filtros (idioma, disponibilidade do texto completo, ano de publicação e relevância temática), restaram 100 artigos para leitura de títulos e resumos.

Na etapa seguinte, a leitura dos títulos e resumos resultou na seleção de 14 artigos para leitura na íntegra. Destes, foram quatro excluídos por não atenderem plenamente aos critérios metodológicos, e por não abordarem diretamente a assistência multiprofissional. Assim, a amostra final da revisão integrativa foi composta por 10 artigos, conforme demonstrado no fluxograma de seleção (Figura 1).

FIGURA 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa. João Pessoa – PB, 2025.



Fonte: Próprio autor

RESULTADOS

A busca bibliográfica realizada nas bases de dados resultou inicialmente em 551 publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, conforme descrito na metodologia, 10 estudos compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

Esses artigos, publicados entre 2020 e 2025, apresentaram delineamentos metodológicos variados, incluindo estudos observacionais, retrospectivos, séries de casos e relatos clínicos, refletindo a diversidade de abordagens sobre o tema. Em todos, a presença de equipes multidisciplinares foi associada a melhores desfechos clínicos, como redução das taxas de amputação, menor tempo de internação, maior taxa de cicatrização e diminuição de custos hospitalares.

Quadro 1: Descrição dos estudos que compõe a revisão integrativa. João Pessoa – PB, 2025.

ID	Autor/ Ano	Título	Objetivo	Delineamento Metodológico	Resultados
E-1	Hou et al. (2021)	<i>Will multidisciplinary collaboration reduce disability rates in diabetic foot (2009–2019)?</i>	Analisar o impacto da cooperação multidisciplinar no atendimento ao pé diabético na China.	Estudo observacional retrospectivo com 762 pacientes.	A colaboração multidisciplinar reduziu a taxa de amputações acima do joelho (3,63%) e diminuiu o tempo médio de internação e o número de intervenções.
E-2	Manji et al.(2021)	<i>Effectiveness of a Multidisciplinary Limb Preservation Program in Reducing Regional Hospitalization Rates for Patients With Diabetes-Related Foot Complications</i>	Comparar taxas de hospitalização e tempo de internação entre regiões com modelo multiprofissional e modelo convencional.	Estudo observacional retrospectivo e comparativo.	O modelo TFM apresentou menores taxas de internação e tempo de hospitalização 21% inferior ao modelo convencional.
E-3	Zamzam et al.(2020)	<i>A new acute multidisciplinary care pathway for people hospitalized with diabetic foot ulcer</i>	Descrever a implementação e avaliação de um protocolo multiprofissional para úlceras diabéticas agudas.	Coorte retrospectiva com 82 internações.	Houve redução de tempo de internação e custos hospitalares, com bons resultados clínicos e cirúrgicos.
E-4	Xu et al.(2023)	<i>A Multidisciplinary Team Approach for Diabetic Foot Ulcer: A Case Study</i>	Relatar um caso tratado por equipe multiprofissional.	Relato de caso	Após 3 meses de acompanhamento com desbridamento, terapia por pressão negativa e educação em saúde, houve cicatrização completa.
E-5	LO et al.(2022)	<i>Clinical and economic outcomes of a multidisciplinary team approach in a lower extremity amputation prevention programme for diabetic foot ulcer care in an Asian population: A case-control study</i>	Avaliar resultados clínicos e econômicos de um programa asiático multiprofissional	Estudo caso-controle (n=201).	Diminuição das taxas de amputação (menores e maiores) e redução anual de custos de US\$ 1,86 milhão.
E-6	Choi et al. (2021)	<i>Impact of multidisciplinary inpatient care on diabetic foot infections</i>	Avaliar o impacto do cuidado multiprofissional em infecções do pé diabético internadas.	Auditoria retrospectiva.	Houve tendência à redução do tempo de internação e menor necessidade de amputações maiores.
E-7	Brekelmans et al. (2023)	<i>Recurrent diabetic foot ulcers: Results of a maximal multidisciplinary approach including reconstructive foot/ankle surgery</i>	Apresentar os resultados de pacientes com úlceras do pé diabético recorrentes e/ou Neuroartropatia de Charcot, tratados em um protocolo multidisciplinar	Série de casos (n=35).	Dos 35 pacientes, 69% tiveram cicatrização completa, 77% mantiveram mobilidade, 14% sofreram amputações e não houve óbitos.
E-8	Guzmán et al.(2023)	<i>Next Steps: Teaching Future Generations an Inter-professional Approach to Diabetic Foot Ulcer Care</i>	Avaliar a eficácia de sessões de ensino interprofissional focadas no cuidado de pacientes com úlceras do pé diabético.	Comparativo, observacional e retrospectivo.	Pacientes tratados com abordagem multidisciplinar apresentaram menor taxa de reamputação (2,7% vs 47,1%), maior melhora clínica da ferida (91,2% vs sem dados; caiu para 78,2% durante a pandemia), maior cicatrização completa (77,8% vs 31,4%), menor reamputação geral (12,6% vs 47,1%) e menor recorrência (11,7% vs 100%) em comparação aos pacientes sem abordagem multidisciplinar (p < 0,0001 para cicatrização, reamputação geral e recorrência).

E-9	Patry et al.(2020)	<i>Outcomes and prognosis of diabetic foot ulcers treated by an interdisciplinary team in Canada</i>	Avaliar os resultados clínicos e o prognóstico de úlceras de pé diabético tratadas por uma equipe interdisciplinar.	Coorte observacional retrospectivo com 140 pacientes, tratados entre 2012 e 2018	77,9% de cicatrização completa em até 12 meses, com tempo médio de 116 dias e apenas 13,6% de amputações. A redução de $\geq 41,8\%$ da área da ferida nas primeiras quatro semanas
E-10	Macfarlane et al. (2024)	<i>Effect of a multidisciplinary team approach on the management of diabetic foot ulcers on the Central Coast: A review of the Gosford Hospital High-Risk Foot Clinic</i>	Avaliar se a implementação de uma abordagem multidisciplinar na Clínica do Pé de Alto Risco do Hospital de Gosford.	Coorte retrospectivo	A abordagem multidisciplinar reduziu o tempo médio de cicatrização em 6,2 semanas ($p = 0,021$) e aumentou em 10,1% o número de úlceras cicatrizadas em 52 semanas. Houve também maior identificação e tratamento de doenças vasculares, indicando melhor manejo clínico e integração entre especialidades, com impacto positivo na recuperação dos pacientes.

Fonte: Próprio autor.

DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão integrativa demonstram que a assistência multidisciplinar exerce influência direta e positiva sobre os desfechos clínicos de pacientes com pé diabético, refletindo-se em redução das taxas de amputação, aceleração do processo de cicatrização, menor tempo de internação hospitalar e redução dos custos assistenciais. Tais evidências corroboram estudos internacionais e nacionais que destacam o papel decisivo da atuação multiprofissional para o manejo eficaz dessa síndrome complexa. De tal modo, os estudos incluídos nesta revisão detalham de forma consistente os diferentes impactos dessa abordagem sobre os resultados clínicos e organizacionais do cuidado.

O estudo E1 evidenciou diminuição de 3,63% nas amputações acima do joelho e redução significativa no escore de incapacidade entre os pacientes tratados por equipes integradas, demonstrando o impacto direto da estruturação de modelos colaborativos sobre o prognóstico clínico. Esses achados são consistentes com os resultados de um estudo similar, no qual foi observado uma queda expressiva nas taxas de amputações maiores após a implantação de equipes multiprofissionais em centros especializados^{4, 5}.

De forma semelhante, o estudo E7 revelou que 69% dos pacientes obtiveram cicatrização completa em média de 75 dias, e 77% permaneceram sem recidivas após intervenção intensiva multidisciplinar, evidenciando que a integração de especialidades como cirurgia vascular, ortopedia e fisioterapia favorece a preservação funcional do membro⁶.

Modelos inovadores de atenção multiprofissional também mostraram resultados promissores. O estudo E2 comparou o Toe and Flow Model (TFM) com o modelo convencional de atendimento (Standard of Care – SOC) e constatou reduções significativas nas taxas de hospitalização e no tempo médio de internação. Da mesma forma, E3 destacou ganhos operacionais e clínicos decorrentes da padronização de protocolos assistenciais e da integração interprofissional, resultando em cicatrização mais rápida e menor custo hospitalar^{7, 8}.

O estudo E4 evidencia que a atuação da equipe multidisciplinar de saúde vai além da assistência direta, sendo essencial no desenvolvimento de ações educativas para pacientes com pé diabético. Essa condição exige um plano terapêutico que inclua prevenção, tratamento e educação em saúde. A orientação aos pacientes e familiares sobre alimentação saudável, controle glicêmico, higiene e cuidados com a lesão contribui para a cicatrização e fortalece a autonomia no autocuidado. Tais estratégias reduzem o risco de complicações graves, como amputações, e promovem melhor qualidade de vida. Esses achados reforçam que a dimensão pedagógica da equipe é indispensável para a obtenção de melhores desfechos clínicos⁹.

A relevância global da abordagem multiprofissional também é observada em outros contextos. O estudo E5 relatou diminuição significativa de amputações e custos anuais em um programa asiático de prevenção de amputações. De modo semelhante, outra evidência identificou associação positiva entre a colaboração interprofissional e a melhora da qualidade de vida, funcionamento físico e saúde mental de pacientes idosos, destacando a importância da comunicação e da coordenação entre profissionais^{10, 11}.

A relevância global da abordagem multiprofissional também é observada em outros contextos. O estudo E5 relatou diminuição significativa de amputações e custos anuais em um programa asiático de prevenção de amputações. De modo semelhante, outra evidência identificou associação positiva entre a colaboração interprofissional e a melhora da qualidade de vida, funcionamento físico e saúde mental de pacientes idosos, destacando a importância da comunicação e da coordenação entre profissionais^{10, 11}.

No mesmo sentido, o estudo E6 apontou que o envolvimento multiprofissional em hospital terciário reduziu o tempo de internação e a necessidade de amputações maiores, reforçando a efetividade da integração entre endocrinologia, cirurgia vascular, enfermagem, podologia, nutrição, psicologia e fisioterapia¹².

Adicionalmente, o estudo E8, realizado no Chile, reforça a significativa disparidade de desfechos clínicos entre pacientes tratados com e sem a abordagem multidisciplinar. Os resultados demonstraram que o Manejo Multidisciplinar (MMD) elevou a taxa de cicatrização completa para 77,8%, contrastando fortemente com os pacientes sem essa intervenção. No que tange à preservação do membro, o grupo com MMD apresentou uma taxa de reamputação geral consideravelmente inferior, bem como uma drástica redução na taxa de recidiva após quatro anos. Tais achados comprovam que a institucionalização do MMD é decisiva para a eficácia terapêutica, o resgate da extremidade afetada e a prevenção de complicações a longo prazo¹³.

De maneira semelhante, o E9 evidenciou taxa de cicatrização completa em 77,9% dos casos tratados por equipe interdisciplinar canadense, reforçando que o cuidado integrado promove maior eficiência terapêutica e redução de custos. O E10, por sua vez, demonstrou que a institucionalização de clínicas multiprofissionais especializadas em pé de alto risco na Austrália resultou em redução do tempo de cicatrização e menor necessidade de antibioticoterapia, confirmando que o cuidado colaborativo favorece desfechos clínicos mais resolutivos e seguros^{14, 15}.

De modo geral, os estudos revisados sustentam que a estruturação de equipes multiprofissionais, associada à comunicação efetiva, padronização de condutas e educação permanente, constitui o eixo central para a qualidade assistencial no manejo do pé diabético. A atuação integrada não apenas melhora o prognóstico clínico, mas também amplia a satisfação do paciente, reduz complicações e otimiza o uso de recursos hospitalares.

Esses achados reforçam que o tratamento do pé diabético deve transcender a abordagem fragmentada e centrada em uma única categoria profissional. É fundamental adotar um modelo colaborativo, interdisciplinar e centrado no paciente, que contemple as dimensões clínica, preventiva, educativa e reabilitadora do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo de revisão evidencia claramente que a assistência multidisciplinar exerce papel determinante no tratamento e na prevenção das complicações da síndrome do pé diabético. A análise dos estudos incluídos demonstra que a integração entre diferentes especialidades, como enfermagem, medicina, podologia, nutrição, fisioterapia e psicologia, resulta em melhores desfechos clínicos, expressos pela redução das taxas de amputação, aceleração do processo de cicatrização e menor recorrência de lesões.

Além disso, destaca-se que a abordagem multiprofissional proporciona inúmeros benefícios clínicos diretos, contribuindo para a reabilitação funcional e o fortalecimento do autocuidado, por meio de ações educativas e acompanhamento contínuo.

A padronização de protocolos, a comunicação efetiva entre os membros da equipe e a institucionalização de modelos integrados de cuidado evidenciam-se fundamentais para assistência e para a segurança do paciente. Os achados reforçam que o tratamento do pé diabético deve transcender a atuação isolada de profissionais, sendo estruturado sob um modelo colaborativo que envolva diferentes dimensões do cuidado, clínica, preventiva, educativa e reabilitadora.

Assim, responde-se à questão norteadora deste estudo ao demonstrar que a equipe multiprofissional é essencial para o manejo integral dessa síndrome, atuando não apenas na redução de complicações, mas também na promoção da autonomia e qualidade de vida do paciente. Fora isso, recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a avaliação da efetividade desses modelos no contexto da atenção básica e hospitalar brasileira, considerando desafios estruturais e operacionais que ainda limitam a consolidação da prática multiprofissional no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas. 11th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2024.
2. Duarte EG, et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular para o diagnóstico e tratamento do pé diabético. *J Bras Doenças Vasculares*. 2024;31(1):1–10
3. Muzy J, Campos MR, Emmerick I, Silva RS, Schramm JMA. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(5):e00076120
4. Hou M, Gong X, Chang W, Dong J, Zhao F, Ji Z, Guo R. Will multidisciplinary collaboration reduce the disability rate of diabetic foot (2009–2019)? A study based on the perspective of organizational reform. *Front Public Health*. 2021;9:760440.
5. Ortiz-Zúñiga Á, Samaniego J, Biagetti B, Allegue N, Gené A, Sallent A, et al. Impact of Diabetic Foot Multidisciplinary Unit on Incidence of Lower-Extremity Amputations by Diabetic Foot. *J Clin Med*. 2023;12(17):5608.
6. Brekelmans W, van Laar W, Tolen NJ, Hoencamp R, Borger van der Burg BLS. Recurrent diabetic foot ulcers: Results of a maximal multidisciplinary approach including reconstructive foot/ankle surgery. *Int Wound J*. 2023;20(6):1866–73.
7. Manji A, Basiri R, Harton F, Rommens K, Manji K. Effectiveness of a multidisciplinary limb preservation program in reducing regional hospitalization rates for patients with diabetes-related foot complications. *Int J Low Extrem Wounds*. 2025;24(1):117–23
8. Zamzam A, McLaren AM, Ram E, Syed MH, Rave S, Lu SH, Al-Omran M, de Mestral C. A novel Canadian multidisciplinary acute care pathway for people hospitalised with a diabetic foot ulcer. *Int Wound J*. 2023;20(8):3331–7
9. Xu B, Song X, Weng Y. A multidisciplinary team approach for diabetic foot ulcer: A case study. *Adv Skin Wound Care*. 2023;36(4):1–4
10. Lo ZJ, Chandrasekar S, Yong E, Hong Q, Zhang L, Chong LRC, Tan G, Chan YM, Koo HY, Chew T, Sani NF, et al. Clinical and economic outcomes of a multidisciplinary team approach in a lower extremity amputation prevention programme for diabetic foot ulcer care in an Asian population: A case-control study. *Int Wound J*. 2022;19(4):765–73
11. Albarqi MN. Assessing the impact of multidisciplinary collaboration on quality of life in older patients receiving primary care: cross sectional study. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(13):1258.
12. Choi T, Osuagwu UL, Tran C, Bulsari K, Simmons D. Impact of multidisciplinary care of diabetic foot infections for inpatients at Campbelltown Hospital. *BMC Health Serv Res*. 2023;23(1):1126.

13. Guzmán GV, Olivares QC, Chinga AA, Iribarren BO. Impacto del manejo multidisciplinario del pie diabético. *Rev Cir.* 2023;75(3):176–182.
14. Patry J, Tourigny A, Dionne CE, Mercier MP. Outcomes and prognosis of diabetic foot ulcers treated by an interdisciplinary team in Canada. *Int Wound J.* 2021;18(2):134–46.
15. Macfarlane SM, Zhao SX, Lafrenz JO, Nagaratnam MV, Tchen A, Linton CE, Yuen L. Effect of a multidisciplinary team approach on the management of diabetic foot ulcers on the Central Coast: A review of the Gosford Hospital High-Risk Foot Clinic. *Int Wound J.* 2024;21(2):e14570.