FACULDADE DE EXCELÊNCIA – UNEX – ITABUNA

ARIANE VIRGILIO SANTOS DO NASCIMENTO

NATASHA FÁTIMA DOS SANTOS ROCHA

KAYLLANE DIAS FRANCO

PERIODONTITE CRÔNICA E DIABETES MELLITUS: CUIDADO INTERDISCIPLINAR ENTRE ENFERMEIROS E DENTISTAS NO CONTROLE SISTÊMICO

ITABUNA-BA
2025

ARIANE VIRGILIO SANTOS DO NASCIMENTO
NATASHA FÁTIMA DOS SANTOS ROCHA
KAYLLANE DIAS FRANCO

PERIODONTITE CRÔNICA E DIABETES MELLITUS: CUIDADO INTERDISCIPLINAR ENTRE ENFERMEIROS E DENTISTAS NO CONTROLE SISTÊMICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unex Faculdade de Excelência Itabuna, como exigência para obtenção do grau de bacharel**.**

Orientador: Prof. Ana Carolina Moraes de Santana.

Itabuna–BA
2025

ARIANE VIRGILIO SANTOS DO NASCIMENTO
NATASHA FÁTIMA DOS SANTOS ROCHA
KAYLLANE DIAS FRANCO

PERIODONTITE CRÔNICA E DIABETES MELLITUS: CUIDADO INTERDISCIPLINAR ENTRE ENFERMEIROS E DENTISTAS NO CONTROLE SISTÊMICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unex Faculdade de Excelência Itabuna, como exigência para obtenção do grau de bacharel**.**

Orientador: Prof. Ana Carolina Moraes de Santana.

Aprovado em:

Orientador	**Data da defesa**
Avaliador	**Data da defesa**
Avaliador	**Data da defesa**

Itabuna–BA
2025

UNEX: FACULDADE DE EXCELÊNCIA DE ITABUNA

CURSO: ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM

PERIODONTITE CRÔNICA E DIABETES MELLITUS: CUIDADO INTERDISCIPLINAR ENTRE ENFERMEIROS E DENTISTAS NO CONTROLE SISTÊMICO

CHRONIC PERIODONTITIS AND DIABETES MELLITUS: INTERDISCIPLINARY CARE BETWEEN NURSES AND DENTISTS IN SYSTEMIC CONTROL

Ariane Virgilio Santos do Nascimento[1]
Kayllane Dias Franco [2]
Natasha Fátima dos Santos Rocha[3]

1. RESUMO

A diabetes mellitus é caracterizada pela dificuldade do corpo em utilizar de forma eficaz a insulina ou pela incapacidade de secretar uma quantidade suficiente, enquanto a periodontite crônica é caracterizada por inflamação e destruição dos tecidos de suporte dentário que influencia negativamente o controle glicêmico em diabéticos. Como ocorre a conexão entre a periodontite crônica e o diabetes mellitus e de que maneira medidas interprofissionais podem influenciar na prática do cuidado diário dos cirurgiões-dentistas e enfermeiros com pacientes diabéticos? Busca-se uma abordagem voltada para o cuidado integral e interdisciplinar do paciente diabético com doenças periodontais. O objetivo desse estudo foi analisar como a patologia periodontite poderia estar interligada com a diabetes mellitus. O trabalho foi realizado, através de uma pesquisa de campo, aprovada pelo Comitê de ética, com abordagem quali-quantitativa, por questionários aplicados a pacientes diabéticos atendidos em instituições no município de Itabuna-BA. Sobre o diagnóstico de diabetes, 82,7% responderam que possuíam diabetes, dos quais 66,4% informaram ter diabetes tipo 2 e 33,6% tipo 1; 80,4% realizavam acompanhamento médico e 87% utilizavam medicação. Cerca de 44,6% perceberam alterações na cavidade bucal, 83,9% afirmaram nunca terem sido avaliados por enfermeiros ou encaminhados ao dentista, enfatizando a importância do atendimento multidisciplinar para contribuir no tratamento e qualidade de vida de portadores diabéticos. Confirma-se a relação entre a Periodontite e diabetes, demonstrando que a comunicação entre médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas é fundamental para o diagnóstico precoce, o controle das condições crônicas e a promoção da qualidade de vida de diabéticos com periodontite.

Palavras – chave: diabetes, periodontite, pacientes diabéticos, cuidado integral e interdisciplinar.

[1] Acadêmico. Faculdade de Excelência - UNEX - Itabuna
[2] Acadêmico. Faculdade de Excelência - UNEX - Itabuna
[3] Acadêmico. Faculdade de Excelência - UNEX - Itabuna

ABSTRACT

Diabetes mellitus is characterized by the body's difficulty in effectively using insulin or by the inability to secrete a sufficient amount of it, while chronic periodontitis is characterized by inflammation and destruction of the supporting dental tissues, which negatively influences glycemic control in diabetics. How does the connection between chronic periodontitis and diabetes mellitus occur, and how can interprofessional measures influence the daily care practice of dentists and nurses with diabetic patients? This study searches for an approach focused on the comprehensive and interdisciplinary care of diabetic patients with periodontal diseases. The objective of this study was to analyze how the pathology of periodontitis could be interconnected with diabetes mellitus. The work was carried out through field research, approved by the Ethics Committee, with a qualitative-quantitative approach, using questionnaires applied to diabetic patients treated in institutions in the municipality of Itabuna-BA. Regarding the diagnosis of diabetes, 82.7% responded that they had diabetes of which 66.4% reported having type 2 diabetes while 33.6% had type 1; 80.4% were under medical follow-up and 87% were using medication. Approximately 44.6% noticed changes in the oral cavity, 83.9% stated that they had never been evaluated by nurses or referred to a dentist, emphasizing the importance of multidisciplinary care to contribute to the treatment and quality of life of people with diabetes. The relationship between periodontitis and diabetes is confirmed, demonstrating that communication between physicians, nurses, and dentists is fundamental for early diagnosis, control of chronic conditions and promotion of quality of life for diabetic people with periodontitis.

Keywords: Diabetes, periodontitis, diabetic patients, comprehensive and interdisciplinary care.

2. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma doença caracterizada pela dificuldade do corpo de usar de forma eficaz a insulina produzida pelo pâncreas, ou pela sua incapacidade de secretar uma quantidade suficiente do hormônio causando desequilíbrio nos níveis de glicose no sangue, resultando em efeitos como hiperglicemia, o que pode danificar nervos, vasos sanguíneos e consequentemente órgãos vitais, podendo levar à morte (OMS,2024). Ainda segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2022, foi apurado que cerca de 830 milhões de pessoas mundialmente ainda sofrem com a doença, porém menos da metade recebe tratamento de forma consistente.

Segundo dados recentes, cerca de 10,2% da população brasileira sofre com a patologia, representando aproximadamente 20 milhões de pessoas, ocupando a 6ª posição em número de casos registrados (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2025; International Diabetes Federation, 2025). Uma avaliação realizada pelo Ministério da Saúde (2024) apontou que, na Bahia, o número de mortes prematuras entre pessoas de 30 a 69 anos, causadas por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), chegou a 18.974 óbitos. Através da classificação dessas doenças crônicas a Diabetes Mellitus (DM) se destaca como uma doença de alto risco para o desenvolvimento de complicações de saúde.

A saúde da boca é fundamental para o bem estar do indivíduo, necessitando que as estruturas como dentes, ligamento periodontal e músculos faciais realizem funções básicas como mastigar, ingerir alimentos, falar e expressar emoções. De acordo com o Relatório Global sobre o Estado da Saúde Oral divulgado pela OMS, foi estimado que os distúrbios da cavidade oral atingem no mundo cerca de 3,5 bilhões de pessoas, 19% desses afetados são adultos que possuem alterações bucais de elevado risco, representando mais de 1 bilhão de casos mundialmente.

As doenças bucais causam um desarranjo nas funções vitais, provocando inflamação na gengiva e/ou edema, consequentemente afetando os tecidos de suporte dos dentes e favorecendo a perda dentária caracterizada como periodontite, um estudo que reforça determinada afirmação é o dados do último Levantamento Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil, 2010) que afirma que as doenças periodontais é um dos principais motivos de perda dentária em adultos.

A Periodontite pode estar relacionada com o aumento glicêmico de paciente com diabetes mellitus, como de acordo com *American Academy of Periodontology* (AAP), quando a doença não é tratada pode afetar de forma mais grave portadores da diabetes, já que essa inflamação contendo bactérias podem penetrar a corrente sanguínea e afetar o controle glicêmico do paciente, implicando no desenvolvimento de maiores complicações. Além de que, a diabetes também pode estar interligada na propensão do indivíduo periodontite, sendo essa probabilidade mais alta do que em pessoas saudáveis (CHAVES at all., 2024).

Em virtude dessa conexão entre as doenças é importante que além de médicos, os enfermeiros desempenham um papel crucial no cuidado dos pacientes diabéticos, exercendo contato imediato e constante através de práticas como tratamento preventivo, controle glicêmico e orientação para encaminhamento para o cirurgião-dentista, já que o paciente diabético que pode necessitar de tratamento periodontal.

Além disso, é importante ressaltar que, por meio do sorriso, o paciente pode conquistar maior autoconfiança e motivação para o autocuidado, melhorando seu bem estar e consequentemente sua condição psicológica, tornando-os mais propícios à colaboração com a equipe de saúde, favorecendo um maior índice de sucesso no tratamento periodontal e desenvolvimento de cuidados preventivos com sua saúde glicêmica. Porém, pessoas que possuem essas doenças crônicas podem estar sendo negligenciadas no concerne do tratamento adequado e multidisciplinar, inviabilizando a obtenção de qualidade de vida satisfatória.

Diante disso, o presente trabalho tem como problema investigar: “Como ocorre a conexão entre a periodontite crônica e o diabetes mellitus e de que maneira medidas interprofissionais

podem influenciar na prática do cuidado diário do cirurgiões-dentistas e enfermeiros com pacientes diabéticos?". Destacando-se a relevância dessa pesquisa para buscarmos uma abordagem voltada para o cuidado integral e interdisciplinar do paciente diabético acometido de doenças periodontais, a fim de possibilitar que a equipe de saúde possa trabalhar de forma conjunta para entender as melhores soluções para tratamento bidirecional dessas condições.

Em razão disso, esta pesquisa tem como objetivo geral analisar como a patologia periodontite crônica pode estar interligada com a diabetes mellitus. Especificamente, buscar-se-á: Verificar a relação entre periodontite crônica e diabetes tipo 1 e 2, destacando possíveis consequências e prevenção, investigar como a comunicação entre profissionais cirurgião-dentista, médicos e enfermeiros contribui para um cuidado integral à saúde do paciente diabético em relação a periodontite e avaliar o papel do enfermeiro no cuidado com pessoas com diabetes para desenvolver melhor qualidade de vida.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho constitui-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem quali-quantitativa realizada em duas etapas. A primeira através da busca de artigos e documentos para fundamentação teórica e a segunda através da coleta de dados.

A pesquisa de campo foi iniciada após aprovação do comitê de ética da Instituição Mantenedora do Ensino Superior (IMES) com parecer 7.757.834 CAAE 90421025.3.0000.5032. A coleta de dados com aplicação de questionário semiestruturado foi realizada entre os dias 13 de agosto e 30 de setembro de 2025. O questionário aplicado foi composto por 10 perguntas objetivas e uma pergunta discursiva, aplicado presencialmente por duas pesquisadoras, foi utilizado como ferramenta o celular para registrar as respostas na plataforma do Google Forms®, não havendo identificação dos pacientes.

QUESTIONÁRIO:

https://docs.google.com/forms/d/1zCC5fxvJpDyKeV75vODmgKh_OOqAyBHgf3CMBn9V5_8/edit

1.Você possui diabetes?
Sim( ) Não( )

2.Se sim, qual o tipo?
Tipo 1 ( ) Tipo 2 ( )
3.Você faz acompanhamento com médico?
Sim ( ) Não ( )

4.Você toma algum medicamento para o controle glicêmico?
insulina ( ) remédio ( ) não ( )

5.Quantas vezes você escova os dentes?
1x( ) 2x( ) 3x( ) Mais de 3x ( ) não escova( )

6.Já precisou fazer algum tratamento odontológico?
Sim( ) Não( )
Extração( ) Restauração( ) Outros _____
Limpeza( ) Canal ( ) Nunca fez ( )

7. Você vai ao dentista quantas vezes ao ano?
1x ( ) 2x( ) 3x ( ) Mais de 3x ( ) Nunca Fui ( )

8. Alguma vez o médico ou enfermeiro analisou a sua boca e encaminho para o dentista?
Sim ( ) Não ( )

9. você sente que possui mau hálito?
Sim ( ) Não ( )

10. Você notou alguma alteração bucal após adquirir a diabetes, como por exemplo placa bacteriana(tártaro), gengiva vermelha e com sangramento e mobilidade nos dentes? Caso sim, descreva os sintomas.

Os pacientes estavam livres para escolher ser voluntários e foram apresentados ao termo de livre consentimento, procurando atender os requisitos da ética em pesquisa (Conselho Nacional de Saúde, 1996). Todos os participantes precisaram concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), presente no início do formulário.

A pesquisa foi realizada na Clínica Escola de Odontologia, da Faculdade de Excelência - UNEX - Itabuna e Policlínica Regional em Itabuna, onde o público alvo foram indivíduos de 30 a 59 anos que possuíam diabetes. A clínica da faculdade oferece atendimento a cerca 175 pacientes por semana e a Policlínica Regional de Saúde de Itabuna atende em média 500 pacientes por dia.

Para a pesquisa bibliográfica e análise documental utilizadas na fundamentação teórica e discussão foram utilizados livros, artigos e documentos disponíveis publicamente através de plataformas públicas como: Plataforma de pesquisa Google Acadêmico, Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os critérios de inclusão foram: Artigos que argumentem sobre a diabetes e periodontite com ênfase na relação entre ambas e que foram disponibilizados integralmente de forma gratuita. Artigos publicados em idioma português. espanhos e inglês entre os anos de 2020 à 2025.

Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos que não possuíam comprovação científica, clareza sobre a diabetes e periodontite ou que foram publicados antes do ano de 2020.

Para a pesquisa foram utilizadas como palavras chaves: diabetes, periodontite, pacientes diabéticos, cuidado integral e interdisciplinar. Todos os artigos pesquisados foram analisados e selecionados com base na relação do objetivo da pesquisa.

Após a coleta de dados, estes foram tabulados e avaliados quanto à frequência de respostas, tratados estatisticamente por percentual de respostas e apresentados em gráficos e tabelas com comparação com outros estudos que tratem do tema, utilizando o programa Microsoft Excel®.

4. RESULTADOS

Foram entrevistados 156 pessoas que responderam ao questionário proposto de forma voluntária e após concordância com o TCLE. Os resultados em percentuais foram obtidos pelo questionário aplicado via Google Forms.

Inicialmente os participantes foram questionados sobre o diagnóstico de diabetes e os resultados encontram-se apresentados no Gráfico 1.

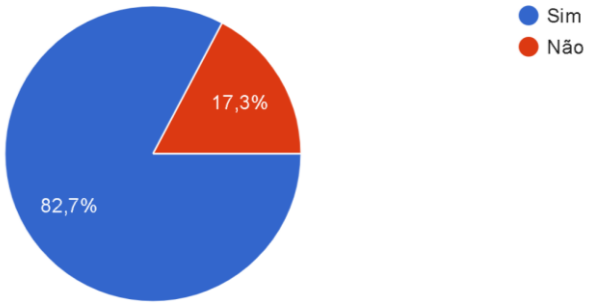


Gráfico 1. Percentual de respostas quanto a diagnóstico de diabetes:
FONTE: elaborado pelos autores.

Quanto ao conhecimento sobre o diagnóstico de diabetes, 82,7% das pessoas responderam que possuem diabetes e 17,3% responderam que não possuem diabetes. E quanto ao tipo de diabetes declarado pelos participantes os resultados apresentam-se no Gráfico 2.

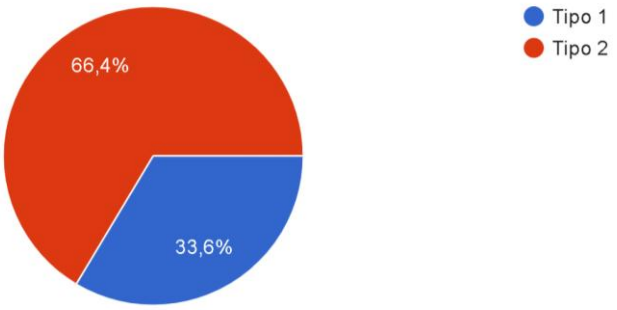


Gráfico 2. Percentual de respostas quanto ao tipo de diagnóstico de diabetes:
FONTE: elaborado pelos autores.

Verifica-se que 66,4% dos participantes possuem diabetes tipo 2 e 33,6% apresentam diabetes tipo 1. A respeito da condição dos participantes possuírem acompanhamento médico os resultados se revelam no Gráfico 3.

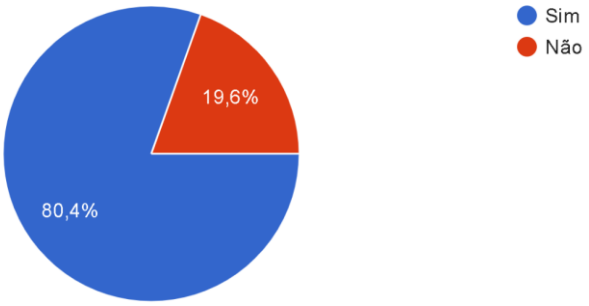


Gráfico 3.. Percentual de respostas a respeito do acompanhamento médico de pacientes portadores de Diabetes:
FONTE: elaborado pelos autores.

Observa-se que a maioria dos entrevistados, 80,4% faz acompanhamento com um médico enquanto 19,6% não fazem acompanhamento. Em relação a adesão ao tratamento medicamentoso declarado pelos entrevistados os resultados se mostram no Gráfico 4.

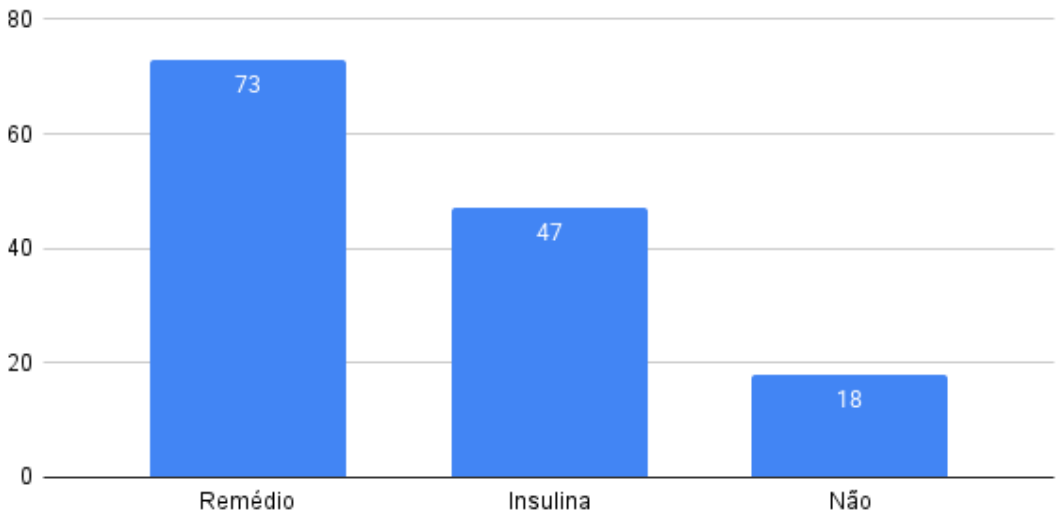


Gráfico 4. Percentual de respostas quanto a consumo de medicamentos para o controle glicêmico:
FONTE: elaborado pelos autores.

Em relação ao número de pessoas que utilizam algum medicamento para o controle glicêmico, 73 (52,9%) relataram que tomam algum medicamento para o tratamento da diabetes, enquanto 47 (34,1%) indivíduos utilizam a insulina e 18 (13%) não utilizam medicamentos. No que se refere à escovação diária dos participantes, os resultados encontram-se apresentados no Gráfico 5.

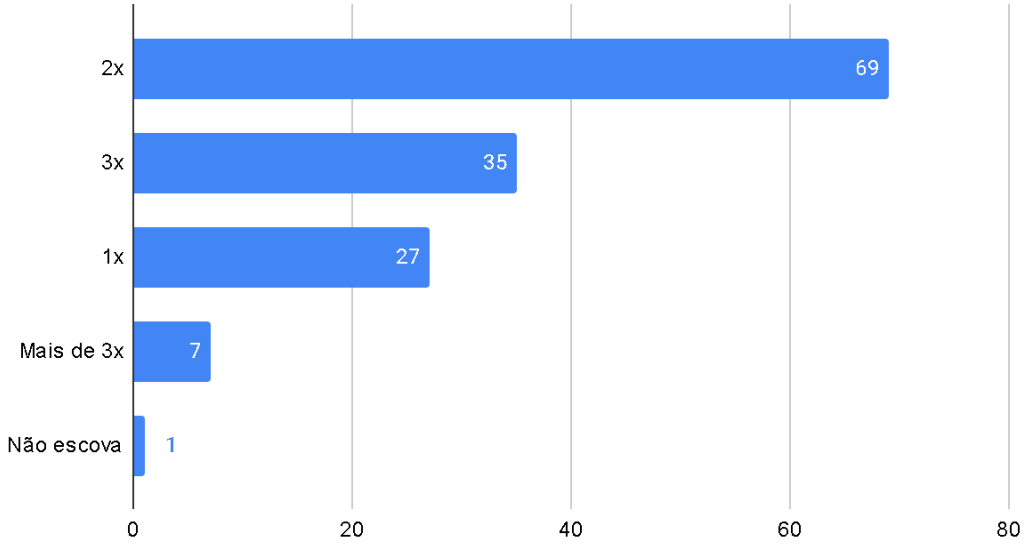


Gráfico 5. Percentual de respostas a respeito da escovação diário de pessoas com Diabetes Mellitus:
FONTE: elaborado pelos autores.

A respeito da escovação dos participantes portadores de Diabetes Mellitus, 69 (49,6%) pessoas relataram escovar os dentes 2 vezes ao dia, enquanto que 35 (25,2%) escovam 3 vezes ao dia, 27 (19,4%) uma vez ao dia, 7 (5%) mais de três vezes ao dia e 1 (0,7%) pessoa relatou não realizar a escovação dentária. No que diz respeito sobre a realização de tratamentos odontológicos dos participantes, os resultados encontram-se demonstrados no gráfico 6.

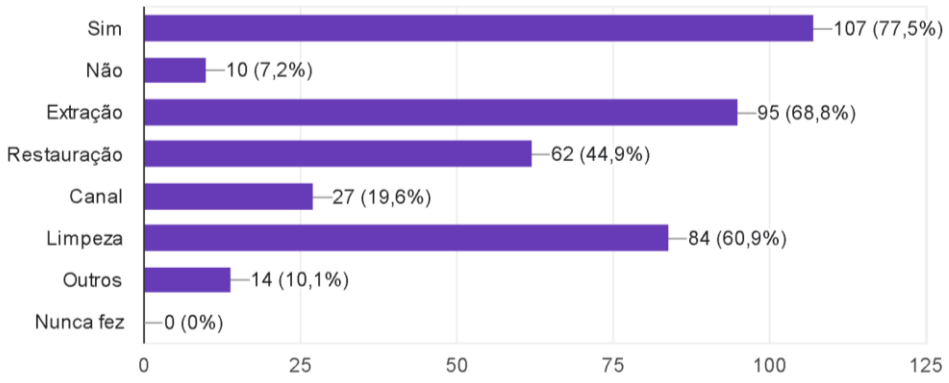


Gráfico 6. Percentual de respostas quanto a realização de tratamento odontológico:
FONTE: elaborado pelos autores.

Referente a portadores de diabetes Mellitus que já realizaram tratamento odontológico ao longo da vida, 107 (77,5%) dos participantes informaram que já efetuaram algum tratamento em consultório odontológico, das quais 95 (68,8%) passaram por procedimento de extração, 84 (60,9%) limpeza, 62 (14,9%) restauração, 27 (19,6%) canal ou tratamento endodôntico e 14 (10,1%) fizeram outros tratamentos como prótese, periodontia, coroa, etc. Enquanto 10 participantes (7,2%) responderam que nunca fizeram procedimento algum. Quanto à quantidade de visitas odontológicas anuais dos participantes, os resultados se revelam no Gráfico 7.

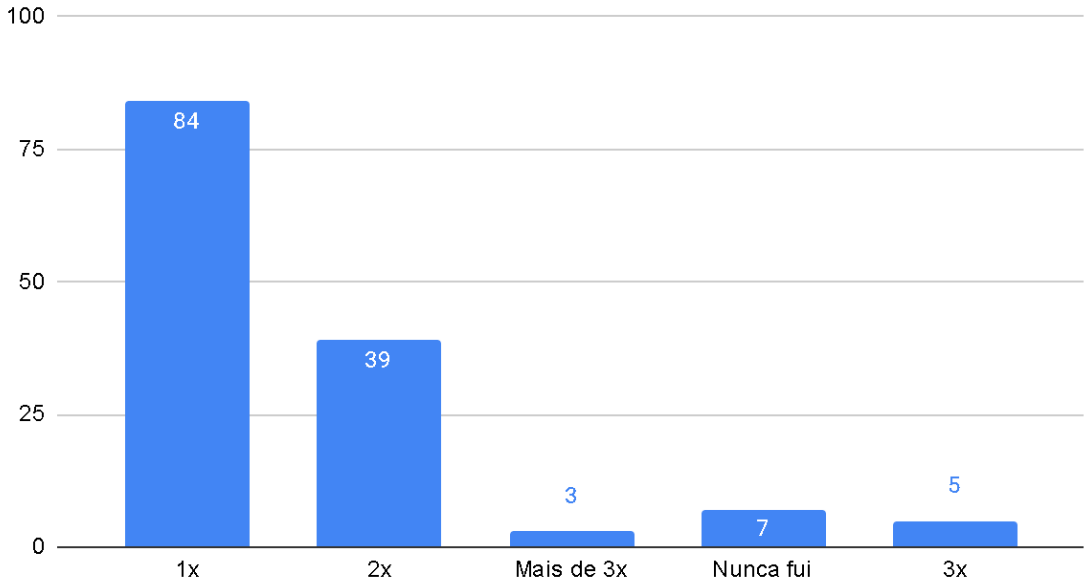


Gráfico 7. Percentual de respostas em relação à frequência anual das pessoas diabéticas no consultório odontológico:
FONTE: elaborado pelos autores.

Verificou-se que 84 (60,8%) indivíduos relataram realizar consulta odontológica apenas uma vez ao ano, 39 (28,2%) afirmaram comparecer duas vezes ao ano, 5 (3,6%) mencionaram realizar três consultas anuais e 3 (2,1%) relataram frequentar o dentista mais de três vezes por ano. Além disso, 7 (5%) participantes informaram nunca ter ido ao dentista. A respeito da conduta do enfermeiro com pacientes diabéticos e encaminhamento para o dentista, os resultados se apresentam no Gráfico 8.

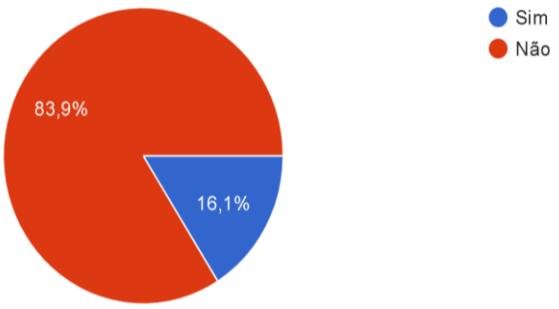


Gráfico 8. Percentual de respostas em relação à análise bucal e encaminhamento da pessoa diabética para o cirurgião- dentista:
FONTE: elaborado pelos autores.

Dos participantes, 83,9% informaram que nunca tiveram a boca analisada por médicos ou enfermeiros e nem receberam encaminhamento ao dentista, enquanto 16,1% relataram ter passado

por essa avaliação e encaminhamento. Em relação ao hálito bucal dos participantes, os resultados coletados foram demonstrados no Gráfico 9.

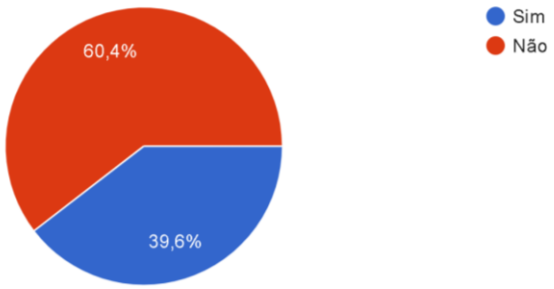


Gráfico 9. Percentual de respostas a respeito da percepção do hálito bucal dos participantes diabéticos:
FONTE: elaborado pelos autores.

Em maioria, 60,4% dos entrevistados afirmaram não apresentar mau hálito, enquanto 39,6% relataram possuir essa condição. No que se refere ao desenvolvimento de alterações bucais nos participantes diabéticos, os resultados apresentam-se no Gráfico 10-a.

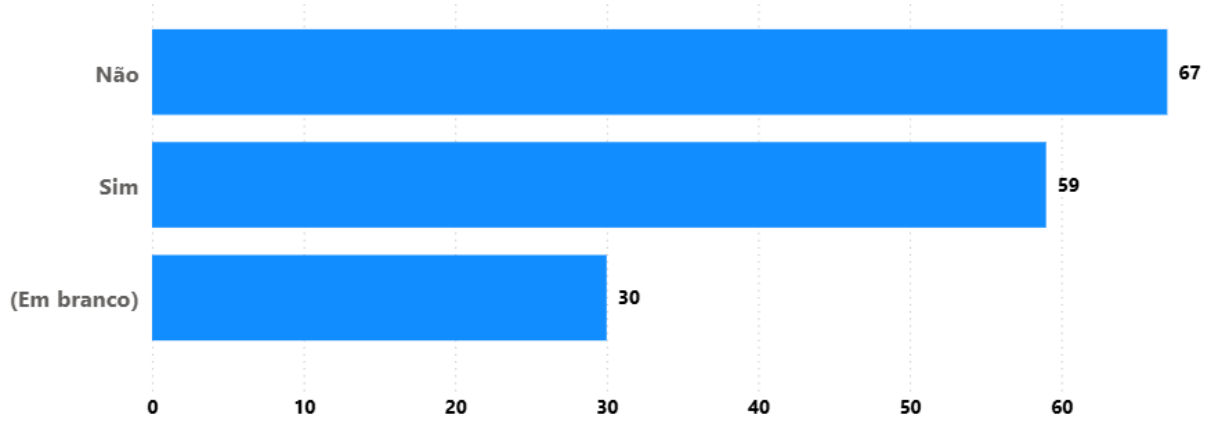


Gráfico 10-a. Percentual de respostas a respeito sobre se houve alterações bucais após adquirir diabetes:
FONTE: elaborado pelos autores.

Cerca de 67 (44,6%) indivíduos perceberam alterações na cavidade bucal após o diagnóstico de diabetes, enquanto 59 (39,3%) afirmaram não apresentar modificações. Além disso, 30 (20%) participantes deixaram a resposta em branco por não possuírem a doença. A respeito quanto ao tipo de alterações bucais nos participantes que responderam sim para a pergunta anterior, os resultados se revelam no Gráfico 10-b.

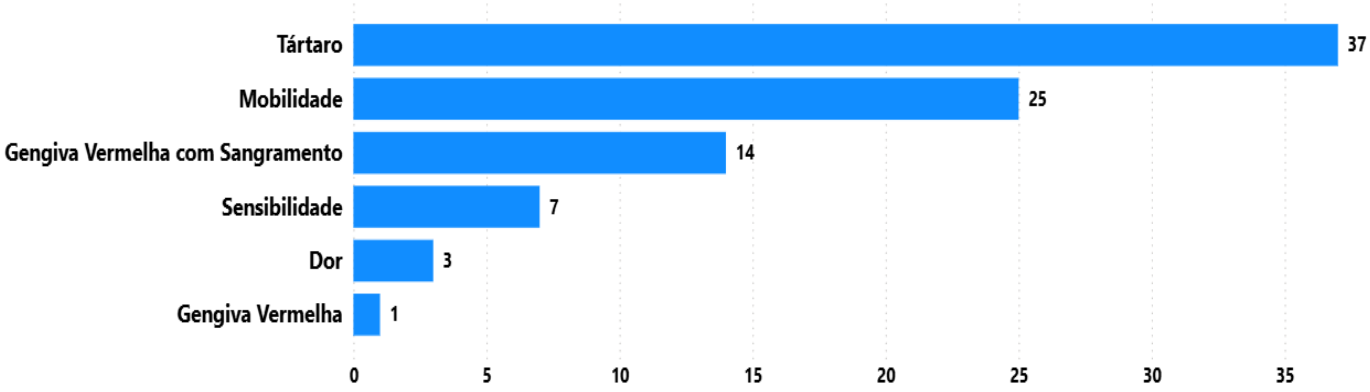


Gráfico 10-b. Percentual de respostas a respeito sobre alterações bucais relatadas após adquirir diabetes:
FONTE: elaborado pelos autores.

Entre os indivíduos que adquiriram diabetes, 35 (52,2%) mencionaram a presença de tártaro, 25 (37,3%) relataram mobilidade dentária, 14 (20,8%) gengiva avermelhada e com sangramento, 7 (10,4%) sensibilidade dentária, 3 (4,4%) dor e 1 (1,4%) gengiva vermelha.

5. DISCUSSÃO

A presente pesquisa teve como foco o conhecimento acerca da diabetes, nela observou-se que os indivíduos demonstram estar cientes da existência dessa patologia. Esse resultado pode estar relacionado aos esforços promovidos por políticas públicas, como a implementação da Lei nº 13.895/2019, que institui campanhas de divulgação e conscientização sobre a doença voltadas à população brasileira.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2025), estima-se que existam cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes no Brasil, sendo que mais de 90% dos casos correspondem ao Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). As principais causas associadas incluem o tabagismo, o sedentarismo, os hábitos alimentares inadequados e o sobrepeso. Os achados desta pesquisa corroboram esses dados, visto que 66,4% dos participantes relataram diagnóstico de DM2, enquanto 33,6% informaram ser portadores de Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1).

Ainda conforme o Ministério da Saúde considera-se que o Diabetes Mellitus tipo 2 tende a estar associado a outras comorbidades, tornando-se imprescindível o acompanhamento médico contínuo. Tal acompanhamento é essencial tanto para o monitoramento de doenças preexistentes que possam acometer os portadores dessa patologia quanto para o controle adequado do próprio diabetes, visando a prevenção de possíveis agravos.

Nesta pesquisa notou-se que quando perguntados aos participantes se eles faziam uso de algum medicamento para o controle glicêmico a maioria dos entrevistados responderam que usam,

o que demonstra boa adesão ao tratamento da doença, estando estes medicamentos distribuídos em maioria com utilização de fármacos de uso oral, insulina em menor proporção, porém uma minoria relatou não utilizar medicação.

Estes resultados estão em concordância com Moreira et. al. (2023) que indica que a alta adesão medicamentosa entre os brasileiros diabéticos é decorrente dos programas de incentivos do SUS que fornecem medicamentos gratuitos para pessoas com doenças crônicas, favorecendo a diminuição do número de indivíduos descompensados, sendo fundamental o uso contínuo dos medicamentos indicados por profissional de saúde para garantir o controle glicêmico adequado, já que a glicemia descontrolada pode desenvolver complicações sistêmicas em órgãos vitais e causar uma redução na qualidade de vida.

Apesar disso, fatores como poder aquisitivo, alta quantidade de medicamentos ingeridos regularmente pelo indivíduo, falta de sintomas e a cronicidade da doença podem contribuir para o baixo comprometimento com o regime terapêutico entre pacientes, induzindo-os a negligenciar o uso da medicação, apesar da proporção relatada na pesquisa ser diminuta. (Kremer et al, 2022).

Ainda segundo Kremer et al, 2022, a baixa adesão medicamentosa se baseia não apenas na prescrição médica, mas também está associado no histórico pessoal do indivíduo, como por exemplo: falta de conhecimento sobre os medicamentos e efeitos colaterais, receios, traumas, além da confiança estabelecida com a equipe de saúde, o que reforça a importância de uma abordagem integral e interdisciplinar do paciente diabético.

Referente a amostra coletada, notou-se que a maioria dos entrevistados já realizaram tratamento odontológico ao longo da vida, sendo destacado como procedimentos realizados em ordem de ocorrência: extração, restauração, limpeza, canal ou tratamento endodôntico, e em menor indicação outros tratamentos como: prótese, periodontia e coroa. Apesar das respostas indicarem o cuidado com a saúde bucal, 10 participantes (7,2%) responderam que nunca fizeram procedimento algum.

A quantidade de procedimentos odontológicos relatados está em conformidade com as alterações bucais frequentemente observadas em pacientes diabéticos, os quais apresentam maior suscetibilidade a distúrbios orais decorrentes do desequilíbrio metabólico. Entre as manifestações mais comuns destacam-se boca seca, baixa salivação, infecções e inflamação gengival, que podem evoluir para doença periodontal. Em consequência disso, a elevada concentração de glicose presente na saliva reduz o pH na cavidade bucal, favorecendo a proliferação de bactérias cariogênicas na boca, o que explica a necessidade de restaurações relatadas por parte dos participantes (Garção, 2023).

Zacarias et al (2024), explica que a cárie e a doença periodontal estão diretamente correlacionadas à perda dentária precoce em pessoas diabéticas, causando alterações na saúde bucal e afetando a auto-estima, conforme evidenciado que 68,8% dos entrevistados já realizaram extração devido a mobilidade dentária decorrente da doença periodontal, associado a essas patologias também existe a hipossalivação, manifestação presente em portadores dessas doenças crônicas e que pode alterar a capacidade das células de defesa do sistema imunológico, podendo causar mau-hálito e o hálito cetônico, um quadro de halitose que pode ser interpretado odor de acetona ou frutas amadurecidas, característica comum em pacientes diabéticos com a hiperglicemia descontrolada, como relatados pelos participantes, onde 39,6% informaram possuir essa condição. (Conceição et al., 2025).

No entanto, segundo Cahueñas (2021), as patologias dos tecidos de suporte da boca podem ser prevenidas através de uma boa higiene bucal, como por exemplo: uso de uma escova com cerdas macias, uso adequado e regular do fio dental e higienização dos dentes 3 vezes ao dia utilizando a técnica correta de escovação, visto que em pacientes diabéticos com doença periodontal o controle do biofilme oral contribui para a redução dos mediadores inflamatórios produzidos na gengiva, favorecendo o equilíbrio dos níveis glicêmicos. Em contrapartida, durante a pesquisa foi observado dentre os participantes que a frequência de escovação mais relatada foi de duas vezes ao dia, com segundo lugar para três vezes ao dia, relatos de escovação apenas uma vez ao dia, alguns relataram não realizar a escovação dentária. Também na relação da frequência anual de consultas odontológicas dos participantes, o resultado demonstrado foi negativo, evidenciando uma negligência no autocuidado, dado que 60,8% dos participantes relataram visitar o dentista somente uma vez ao ano.

Sobre a avaliação bucal, 83,9% dos entrevistados referiram que nunca receberam uma análise oral do médico ou enfermeiro com encaminhamento para o dentista, no entanto o Ministério da Saúde orienta que a avaliação da cavidade bucal por médicos e enfermeiros deve fazer parte da rotina de atendimento às pessoas com diabetes, especialmente na Atenção Primária à Saúde no atendimento de Hiperdia, evidenciando que esses profissionais têm papel estratégico na prevenção e identificação precoce de alterações bucais que podem indicar descontrole glicêmico ou complicações metabólicas (Kremer et al, 2022). A identificação dos casos possíveis ou já estabelecidos dessas patologias e o encaminhamento para os profissionais de odontologia caracterizam o atendimento interdisciplinar ao paciente.

Segundo Ramos et. al. (2022) as consultas odontológicas regulares são essenciais no tratamento de pessoas com diabetes considerando que a doença compromete a resposta imunológica

e acarreta o desenvolvimento de infecções periodontais, pois a hiperglicemia prolongada influencia negativamente na vascularização gengival e diminui a capacidade de cicatrização, potencializando o risco de gengivite e causando a perda dentária, portanto o acompanhamento odontológico pode ajudar na prevenção de complicações orais e sistêmicas e contribuir para o controle glicêmico, já que doenças periodontais têm o potencial de agravar a resistência à insulina.

Portadores de diabetes mellitus apresentam maior predisposição ao acúmulo de placa bacteriana nas superfícies dentárias em razão dos níveis elevados de glicose presentes na saliva que favorecem o crescimento microbiano (SOUZA et al., 2025). Esse acúmulo contribui para o desenvolvimento e agravamento da doença periodontal caracterizada pela inflamação e destruição dos tecidos de suporte do dente como gengiva, ligamento periodontal e osso alveolar.

À medida que o processo inflamtório progride ocorre a perda de inserção periodontal que pode resultar em mobilidade dentária e se houver progressão para estágios mais avançados pode causar a perda do elemento dentário. Além disso, citocinas pró-inflamatórias estão envolvidas tanto nos processos inflamatórios associados ao diabetes quanto na resposta imunológica frente ao biofilme periodontal, evidenciando a existência de mecanismos inflamatórios comuns entre as duas condições (SERRÃO; MARQUES, 2025).

6. CONCLUSÃO

Diante do presente estudo, foi possível compreender a relação bidirecional entre o Diabetes Mellitus e a Periodontite, demonstrando que ambas as condições influenciam um ao outro. A periodontite está associada a desordens sistêmicas decorrentes da ação de bactérias presentes na cavidade bucal, enquanto o diabetes aumenta a suscetibilidade a doenças orais, em especial devido à xerostomia (boca seca), que favorece a adesão de bactérias nas superfícies dentárias e o desenvolvimento de inflamações periodontais.

Essa interconexão evidencia a importância de uma abordagem multiprofissional no cuidado à saúde, destacando o papel essencial do cirurgião-dentista, médico e enfermeiro na promoção de uma assistência integral ao paciente diabético. Contudo, os resultados obtidos nesta pesquisa apontaram para uma carência na comunicação entre esses profissionais, visto que a maioria dos participantes relatou nunca ter sido encaminhada ao dentista por seu médico ou enfermeiro.. Esse cenário é preocupante, considerando que a descompensação do diabetes pode ter origem em alterações presentes na cavidade oral.

Tendo em vista que o médico e o enfermeiro representam a porta de entrada para esses pacientes é válido ressaltar a importância do tratamento multiprofissional com troca de informações e encaminhamentos conjuntos visando a um cuidado mais completo, acolhedor e preventivo. Essa integração entre os profissionais de saúde contribui para a redução ou eliminação de agravos e que consequentemente pode impactar positivamente a vida do indivíduo, promovendo melhor qualidade de vida e maior efetividade no controle do Diabetes Mellitus.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY. Gum Health and Diabetes. AAP, [S. l.], [s. d].4 maio 2025. Disponível em: <https://www.perio.org/for-patients/gum-disease-information/gum-health-and-diabetes/>. Acesso em: 05 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. *Diabetes mellitus.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 16. Série A: Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL . BVS Atenção Primária em Saúde. (2021). Qual o protocolo para atendimento odontológico ao paciente com diabetes mellitus e doença periodontal?. Disponível em: <aps-repo.bvs.br/aps/qual-o-protocolo-para-atendimento-odontologico-ao-paciente-com-diabetes-mellitus-e-doenca-periodontal/>. acesso em 21/10/2025

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diabete*s (*diabetes mellitus*). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2025?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>. Acesso em: 6 nov. 2025.

CAHUEÑAS, Alejandra Boada. Higiene oral en el adulto mayor con diabetes mellitus: Oral hygiene in the elderly with diabetes mellitus. **Caminos de Investigación**, v. 2, n. 1, p. 21-34, 2021.

CFO. (2024*).* A importância dos cuidados com a saúde bucal para pessoas com Diabetes. *Conselho* Federal de Odontologia. Disponível em: <website.cfo.org.br/a-importancia-dos-cuidados-com-a-saude-bucal-para-pessoas-com-diabetes/>acesso em 21/10/2025

CHAVES, Marcos Felipe de Moura et al. Interconexão entre diabetes e periodontite: impacto na saúde bucal e sistêmica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, p. 1365–1373, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1482/1663. Acesso em: 6 mar. 2025.

CONCEIÇÃO, Giovana Pereira da; TONIOLO, Mariana. Etiopatogenia, diagnóstico e manejo terapêutico da halitose: revisão da literatura. 2025.

GARÇÃO, Nuno Ponces Madeira Salema. **A importância de o pH salivar na prevalência da cárie**. 2023. Dissertação de Mestrado. Egas Moniz School of Health and Science (Portugal).

LABOLITA, Karyne Andre et al. Assistência odontológica à pacientes diabéticos. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 6, n. 1, p. 89-89, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diabetes (diabetes mellitus). MS, [S. l.], [s. d].Disponível em:<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>. Acesso em: 3 mar. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PAINEL DE MONITORAMENTO DA MORTALIDADE PREMATURA (30 A 69 ANOS) POR DCNT**. In:Plataforma integrada em vigilância e saúde, maio/2025.< Disponível em:http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/dcnt/>. Acesso em: 9 maio 2025.

MOREIRA, Isabella Tessmann et al. Fatores associados à não adesão ao tratamento medicamentoso para hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus entre adultos brasileiros: resultados do VIGITEL 2019. **Revista de Atencao Primaria a Saude**, v. 26, 2023.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE AMAZONAS. **Qual a associação entre diabetes e periodontite?**. Biblioteca Virtual em Saúde, 30 nov. 2021. Disponível em:<https://aps-repo.bvs.br/aps/qual-a-associacao-entre-diabetes-e-periodontite/>. Acesso em: 5 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**. Casos de diabetes aumentaram quatro vezes nas últimas décadas em todo o mundo; ação urgente é necessária**. OPAS, [S. l.], 14 nov. 2024. Disponível em:<https://www.paho.org/pt/noticias/14-11-2024-casos-diabetes-aumentaram-quatro-vezes-nas-ultimas-decadas-em-todo-mundo-acao>. Acesso em: 6 mar. 2025.

KREMER, Camila Miron Sebastião et al. Percepção de hipertensos e diabéticos sobre a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 2, p. 131-143, 2022.

SECRETARIA DO ESTADO DA BAHIA. Controle da doença periodontal e diabetes é fundamental. Sesab, [S. l.], 1 abr. 2014. Disponível em:<https://www.saude.ba.gov.br/2014/04/01/controle-da-doenca-periodontal-e-diabetes-e-fundamental/> . Acesso em: 5 mar. 2025.

SERRÃO, Cecília Kelry da Silva; MARQUES, João Victor Salvador. Interação entre doença periodontal e diabetes mellitus: revisão de literatura sobre o impacto do tratamento periodontal nos marcadores inflamatórios e controle glicêmico**. RevistaFT,** [S. l.], v. 29, n. 149, ago. 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/interacao-entre-doenca-periodontal-e-diabetes-mellitus-revisao-de-literatura-sobre-o-impacto-do-tratamento-periodontal-nos-marcadores-inflamatorios-e-controle-glicemico/>. Acesso em: 02 nov. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Brasil já tem cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes.* São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2025. Disponível em:

<https://diabetes.org.br/brasil-ja-tem-cerca-de-20-milhoes-de-pessoas-com-diabetes/>. Acesso em: 6 nov. 2025.

Souza, S. L. N. de ., Moraes, H. ., Araújo, J. V. ., Reis, C. H. M. do ., Souza, K. O. de ., Cardoso, E. K. S. ., & Lira, J. M. D. . (2025). DOENÇA PERIODONTAL E REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA EM PACIENTES DIABÉTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. *Revista CPAQV - Centro De Pesquisas Avançadas Em Qualidade De Vida* , *17*(1), 12.

ZACARIAS, Joisenilda Araujo et al. Inspeção oral em pacientes portadores de diabetes mellitus: um enfoque vital. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 765-777, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diabetes. OMS, [S. l.],14 nov. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>. Acesso em: 3 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Urgent action needed as global diabetes cases increase four-fold over past decades. OMS, [S. l.], 13 nov. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/13-11-2024-urgent-action-needed-as-global-diabetes-cases-increase-four-fold-over-past-decades>. Acesso em: 3 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Quitting smoking cuts your risk of developing type 2 diabetes by 30–40%. OMS, [S. l.], 14 nov. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/14-11-2023-quitting-smoking-cuts-your-risk-of-developing-type-2-diabetes-by-30-40>. Acesso em: 3 mar. 2025.