

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade De Medicina.
Núcleo De Educação Em Saúde Coletiva
Curso De Especialização Em Medicina Da Família E Comunidade

Ana Gabriela Barbosa Chaves De Queiroz

**INTEGRAÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM DOENÇAS
CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT):
Proposta De Capacitação Para Profissionais De Saúde Em Monte Negro, Rondônia.**

Belo Horizonte
2024

Ana Gabriela Barbosa Chaves De Queiroz

**INTEGRAÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM DOENÇAS
CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT):
Proposta De Capacitação Para Profissionais De Saúde Em Monte Negro, Rondônia.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Medicina De Família E Comunidade - CEMFC, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professor (a) Michelle Alexandra Gomes Alves

Belo Horizonte

2024

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ATA DA AVALIAÇÃO FINAL PÚBLICA
DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Curso: ESPECIALIZAÇÃO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - CEMFC

Candidato(a): Ana Gabriela Barbosa Chaves de Queiroz

Título do Trabalho: Integração da Saúde Bucal no atendimento a pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): proposta de capacitação para profissionais de saúde em Monte Negro, Rondônia.

Comissão Examinadora:

Orientadora: Michelle Alexandra Gomes Alves

Avaliadora: Vanessa Kelly da Silva Lage

Aos 01 dia do mês de novembro de 2024, a Comissão Examinadora, aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso de Especialização Medicina de Família e Comunidade – CEMFC, reuniu-se por videoconferência para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do candidato, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. O TCC foi considerado aprovado e o resultado final foi comunicado publicamente ao candidato. Esta ata está assinada por todos os membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 01 de novembro de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br MICHELLE ALEXANDRA GOMES ALVES
Data: 04/11/2024 20:10:36-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Michelle Alexandra Gomes Alves
ORIENTADORA

Documento assinado digitalmente
gov.br VANESSA KELLY DA SILVA LAGE
Data: 01/11/2024 15:35:40-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Vanessa Kelly da Silva Lage
AVALIADORA

Belo Horizonte, 01 de novembro de 2024.

NESCON - Faculdade de Medicina / UFMG
Rua Prof. Alfredo Balena, nº190,7º andar
Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG CEP: 30130-100
Tel. (31) 3409-9673 / Fax: (31) 3409-9675
www.nescon.medicina.ufmg.br
nescon@medicina.ufmg.br

Dedico este trabalho aos meus pais, cuja dedicação e amor incondicional foram fundamentais em minha jornada. Vocês sempre acreditaram em mim, mesmo nos momentos mais desafiadores, e me inspiraram a buscar conhecimento e crescimento. Agradeço por todo o apoio e por serem meu alicerce. Esta conquista é nossa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço de coração, novamente, aos meus pais, cuja amorosa orientação e apoio incondicional foram essenciais na minha trajetória. Sou grata também aos meus familiares, que sempre estiveram ao meu lado, e aos meus colegas de trabalho, pela colaboração e amizade. Minha eterna gratidão vai a todos os mestres que me ensinaram com dedicação e paixão ao longo do caminho.

"A saúde bucal é parte integrante da saúde geral, e a integração entre as áreas médica e odontológica é fundamental para um atendimento eficaz e humanizado."

Organização Mundial da Saúde (OMS)

RESUMO

Este trabalho propõe uma intervenção focada na capacitação de médicos e cirurgiões- dentistas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Monte Negro, Rondônia, visando a identificação e o manejo das manifestações orais em pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial e diabetes mellitus. Com cerca de 50 milhões de brasileiros afetados por essas condições, a prevalência dessas doenças tem aumentado, conforme relatado pelo Ministério da Saúde, em 2018. A escassez de profissionais de saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS) resulta em atendimentos inadequados, levando os pacientes a procurarem serviços médicos para tratar queixas orais, como xerostomia e dificuldades cicatriciais. A proposta do estudo envolve a aplicação de questionários para mapear as dificuldades enfrentadas pelos profissionais no que se refere às manifestações orais dessas patologias. Desta forma, a partir dessa identificação, será realizada uma capacitação multidisciplinar, com o objetivo de aprimorar o conhecimento sobre a relação entre DCNT e saúde bucal. Espera-se que essa intervenção não apenas aumente a competência dos profissionais em reconhecer e tratar essas manifestações, mas também promova uma abordagem mais integral e humanizada no atendimento aos usuários do SUS. Os resultados obtidos poderão embasar a formulação de políticas públicas que incentivem a integração dos cuidados odontológicos na atenção básica, contribuindo para um atendimento mais abrangente e efetivo à população. Ao final, busca-se melhorar a qualidade de vida dos pacientes e proporcionar um controle mais eficaz das DCNT, destacando a importância da colaboração interdisciplinar entre as áreas da saúde. Essa iniciativa é essencial para garantir que os cuidados com a saúde bucal sejam considerados parte integrante do manejo de condições crônicas, promovendo, assim, uma assistência mais completa e centrada no paciente.

Palavras-chave: saúde bucal; serviços de saúde bucal; diabetes mellitus; hipertensão.

ABSTRACT

This study proposes an intervention focused on training physicians and dentists at Basic Health Units (UBS) in the municipality of Monte Negro, Rondônia, to identify and manage oral manifestations in patients with Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs), such as high blood pressure and diabetes mellitus. With approximately 50 million Brazilians affected by these conditions, the prevalence of these diseases has been increasing, as reported by the Ministry of Health in 2018. The shortage of oral health professionals in the Unified Health System (SUS) results in inadequate care, leading patients to seek medical services for oral complaints, such as xerostomia and wound healing difficulties. The study proposes the administration of questionnaires to map the difficulties faced by professionals regarding the oral manifestations of these pathologies. Based on this identification, multidisciplinary training will be conducted to improve knowledge about the relationship between NCDs and oral health. This intervention is expected to not only increase professionals' ability to recognize and treat these manifestations but also promote a more comprehensive and humanized approach to care for SUS users. The results obtained can inform the formulation of public policies that encourage the integration of dental care into primary care, contributing to more comprehensive and effective care for the population. Ultimately, the goal is to improve patients' quality of life and provide more effective control of NCDs, highlighting the importance of interdisciplinary collaboration between health care areas. This initiative is essential to ensure that oral health care is considered an integral part of the management of chronic conditions, thus promoting more comprehensive and patient-centered care.

Keywords: oral health; oral health services; diabetes mellitus; hypertension.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	JUSTIFICATIVA.....	11
3	OBJETIVOS.....	13
	3.1 OBJETIVO GERAL:.....	13
	3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	13
4	METODOLOGIAS	14
	4.1 LOCAL DA INTERVENÇÃO:	14
	4.2 PARTICIPANTES ENVOLVIDOS E PÚBLICO-ALVO	14
	4.3 ETAPAS DA INTERVENÇÃO	14
4.3.1	Sensibilização.....	14
4.3.2	Mobilização da Equipe	14
4.3.3	Encontros e Duração.....	14
4.3.4	Local e Temas	15
4.3.5	Didática e Materiais	15
4.3.6	Instrumento:	15
4.3.7	Análise dos Dados:	17
5	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
6	RESULTADOS ESPERADOS.....	22
7	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

Caracterizadas por etiologia pouco conhecida e caráter crônico, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) apresentam múltiplos fatores de risco e estão associadas a diversas deficiências e incapacidades funcionais. Hoje, as representantes com maior enfoque no Sistema Único de Saúde são a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2).

De acordo com Ministério da Saúde (2018), o Brasil possui aproximadamente 50 milhões de pessoas portadoras de HAS e DM2. Além disso, a pesquisa Vigitel 2019, evidencia que, no período entre 2006 e 2019, a prevalência de diabetes passou de 5,5% para 7,4% e a hipertensão arterial subiu de 22,6% para 24,5%. (VIGITEL, 2020; OLIVEIRA et al., 2018) No cenário médico, estas patologias estão amplamente relacionadas às complicações cardiovasculares, neuropáticas e periféricas. No entanto, tornou-se cada dia mais visada, as manifestações orais em pacientes portadores de DCNT, que, por ausência de profissionais de saúde bucal ou dificuldade de acesso, buscam o serviço médico para resolução das queixas clínicas. Isto se dá, principalmente, devido nota estabelecida na Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde, na portaria n 2.436. A PNAB descreve que a Equipe de Saúde da Família (ESF), poderá conter a Equipe de Saúde Bucal, composta por cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal, não evidenciando obrigatoriedade deste serviço, o tornando opcional dentro da Estratégia de Saúde da Família. (BRASIL, 2017).

Quando se trata de manifestações orais em pacientes portadores de HAS e DM2, no ambiente médico, muito se trata sobre a xerostomia e disgeusia, principalmente em diabéticos. No entanto, hoje, estudos demonstram a correção destas patologias às mais diversas manifestações orais, nas quais, estão incluídas, segundo Oliveira *et. al*, (2018; p. 764):

[...] perdas de inserção periodontal mais severas, hipossalivação, alterações na microbiota, dificuldades cicatriciais, abscessos, hiperplasias, pólipos, queilose e fissuras associados a fisiopatologia das doenças ou a seu tratamento medicamentoso. (OLIVEIRA et al., 2018)

Hoje, na atuação na atenção básica, as maiores manifestações clínicas orais que se apresentam ao cenário médico são: dificuldades cicatriciais, hipossalivação e abscessos, inicialmente correlacionadas ao quadro de DM2 e fatores vasculares associados à HAS. A busca pelo serviço médico em detrimento do serviço odontológico ocorre devido à baixa disponibilidade de profissionais desta área no serviço público de saúde local.

Dentro desta temática, evidencia-se a necessidade de intercomunicação entre especialidades para melhor assistência ao usuário do Serviço Único de Saúde portador de DCNTs, afim de oferecer um atendimento humanizado e integral e evitar complicações do quadro patológico de base.

Este trabalho busca, inicialmente, desenvolver habilidades clínicas médicas, de forma integrada com o serviço odontológico, visando aumentar a resolutividade e reduzir possíveis complicações na ausência de tratamento.

2 JUSTIFICATIVA

Nessa direção, o presente estudo se justifica embasado no crescimento de diagnósticos de pacientes hipertensos e diabéticos, com aumento consequente dos casos de manifestações clínicas orais relacionadas a estas patologias. Inserida nesta problemática, encontra-se a dificuldade de acesso a profissionais de saúde bucal dentro do Sistema Único de Saúde, o que resulta em realocação da demanda para profissionais médicos. (GOIS et al., 2021).

Diante do exposto, esta proposta de intervenção propõe uma abordagem multidisciplinar dentro dos serviços de saúde, principalmente para os usuários com HAS e DM2, com o intuito de estabelecer um cuidado completo e integral aos pacientes.

Para que este serviço seja executado, torna-se necessária a capacitação dos profissionais médicos para resolução de problemáticas orais em pacientes portadores de DCNT, associado ao treinamento para reconhecimento de casos com necessidade de encaminhamento à referência em saúde bucal.

Levando em consideração a literatura, Eskenazi *et al.*, em 2013, evidencia que os conhecimentos dos acadêmicos de medicina são basais e homogêneos quando em relação a conteúdos de saúde bucal, com melhora após qualificação remota, por tele-educação e monitoria ativa. Anterior à esta atividade, Mouradian *et al.* (2000) alerta a respeito das consequências relacionadas a distância entre Medicina e da Odontologia, incluindo repercussões sociais, físicas e financeiras. Com esta visão, Mouradian *et al.* (2005), desenvolve um currículo de saúde bucal para estudantes da Faculdade de Medicina de Washington. (ESKENAZI; MARTINS; JUNIOR, 2013; MOURADIAN et al., 2005; MOURADIAN; CRALL; WEHR, 2000).

Desta forma, o trabalho busca reduzir o tempo entre a manifestação clínica e a resolução do problema, evitando complicações clínicas para o usuário do Sistema Único de Saúde. Para verificar a resolutividade e os resultados relacionados ao trabalho, serão aplicados questionários em todos os profissionais médicos e odontólogos da rede básica do município, tendo em vista que o município em questão (Monte Negro, Rondônia), conta com uma população 11.548 habitantes e, por ser um município pequeno, conta com uma

equipe que, incluindo médicos e dentistas, totaliza aproximadamente 12 profissionais. Estes questionários serão qualificados em saúde médica e bucal, aplicados antes e após a capacitação, verificando a eficácia da capacitação e mudança no serviço de atuação em saúde local. (IBGE, 2022).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL:

Mapear dificuldades dos cirurgiões-dentistas e médicos do município de Monte Negro/Rondônia em relação às manifestações orais em pacientes diabéticos e hipertensos atendidos pelos SUS e oferecer capacitação clínica para limitações apresentadas pelos profissionais.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar as dificuldades clínicas dos profissionais (cirurgiões-dentistas e médicos), através de um questionário;
- Mapear os principais temas para capacitação clínica; Capacitar a equipe clínica multiprofissional e multidisciplinar;
- Verificar eficácia da capacitação clínica, através de um questionário qualitativo e quantitativo.

4 METODOLOGIAS

4.1 LOCAL DA INTERVENÇÃO:

Conduzida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Monte Negro, Rondônia

4.2 PARTICIPANTES ENVOLVIDOS E PÚBLICO-ALVO

A intervenção terá como população-alvo médicos e cirurgiões-dentistas que atuam nas UBS. A amostra será composta por aproximadamente 12 profissionais, englobando tanto a equipe médica e a odontológica disponível na localidade.

4.3 ETAPAS DA INTERVENÇÃO

A intervenção será realizada em etapas para capacitar profissionais de saúde nas UBS de Monte Negro, Rondônia, com foco na saúde bucal de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

4.3.1 Sensibilização

Iniciaremos com uma sensibilização para destacar a importância da saúde bucal integrada ao cuidado geral, utilizando palestras e reuniões informativas.

4.3.2 Mobilização da Equipe

Em seguida, faremos a mobilização da equipe, incentivando a participação dos médicos e cirurgiões-dentistas através de reuniões e materiais informativos.

4.3.3 Encontros e Duração

Os encontros serão programados em quantidade adequada para cobrir

todos os tópicos necessários, com duração planejada para garantir a profundidade do conteúdo sem prejudicar a rotina de trabalho.

4.3.4 Local e Temas

As capacitações ocorrerão nas UBS, com temas como diagnóstico de manifestações orais, tratamento de complicações e a relação entre medicamentos e saúde bucal, escolhidos com base nas necessidades identificadas.

4.3.5 Didática e Materiais

Utilizaremos métodos interativos, como discussões e simulações, para promover um aprendizado dinâmico. Materiais de apoio, como guias e apostilas baseadas em diretrizes atualizadas, serão fornecidos para suporte contínuo.

Os dados serão coletados por meio de um questionário estruturado, que será aplicado tanto antes quanto após a capacitação. Este instrumento tem como finalidade identificar as dificuldades clínicas dos profissionais e avaliar a eficácia da capacitação oferecida.

4.3.6 Instrumento:

Questionário: O questionário será organizado em quatro seções principais:

Dados Demográficos:

Idade:

Gênero:

Masculino Feminino Outro

Profissão: Médico Cirurgião-Dentista

Tempo de experiência na profissão (anos):

Dificuldades Clínicas:

Quais das seguintes manifestações orais você observa com mais frequência em pacientes hipertensos e diabéticos? (marque todas que se aplicam)

()

Xeros

tomia

()

Disge

usia

() Perda de inserção

periodontal

() Hipossalivação

() Abscessos

() Dificuldades cicatriciais

() Outro:

Em uma escala de 1 a 5, como você avaliaria seu conhecimento sobre a relação entre as DCNT e as manifestações orais?

I. Muito baixo

II. Baixo

III. Médio

IV. Alto

V. Muito alto

Percepção sobre Capacitação:

Você já recebeu capacitação sobre saúde bucal em pacientes com DCNT?

() Sim () Não

Caso afirmativo, como você avaliaria essa capacitação?

(1) Muito insatisfatória

(2) Insatisfatória

- (3) Neutra
- (4) Satisfatória
- (5) Muito satisfatória

Expectativas em Relação à Capacitação:

Quais temas você gostaria de abordar em uma capacitação clínica?
(escolha até três)

- Diagnóstico das manifestações orais
- Tratamento de complicações orais
- Interação entre medicamentos e saúde bucal
- Abordagem multidisciplinar
- Outro:

4.3.7 Análise dos Dados:

A análise dos dados será realizada através de técnicas estatísticas descritivas, incluindo frequências e percentuais. Além disso, as respostas abertas serão submetidas a análises qualitativas. A eficácia da capacitação será avaliada comparando os dados obtidos antes e depois do treinamento.

5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O processo sistemático e objetivo de avaliação dos serviços de saúde, de acordo com Donabedian (2001), tem como finalidade avaliar a eficiência e/ou o resultado de uma atividade, a partir de metas determinadas previamente, visando novos objetivos que levem a maiores benefícios. Nesta temática, o usuário do sistema é visto e posto como protagonista do processo. Desta forma, faz-se mister levar em consideração a visão desta classe para que se tenha um julgamento adequado a respeito das características e da qualidade do serviço disponibilizado. (DONABEDIAN, 2001; OLIVEIRA et al., 2018).

Com base nesta perspectiva, é necessário levar em consideração a população do município a ser estudado. Hoje, o município de Monte Negro, localizado no interior do estado de Rondônia, conta com uma população 11.548 habitantes. Em termos de Sistema Único de Saúde (SUS), conta com 07 Unidades Básicas de Saúde, sendo apenas duas destas equipadas com sala apropriada para atendimento odontológico, com apenas uma sala em funcionamento – uma equipe odontológica em atividade para atender à população de todo o município. Em contrapartida, todas as unidades contam com equipe médica. (IBGE, 2022).

É importante ressaltar, ainda, dentro da temática SUS que, de acordo com Malta *et al.* (2017), os portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, incluindo hipertensos e diabéticos, estão no grupo de maiores utilizadores dos sistemas de saúde, juntamente com mulheres, pessoas com maior número de comorbidades, com planos de saúde e elevada escolaridade. Por este motivo, faz-se mister, tratar a respeito de todas as particularidades envolvendo usuários hipertensos e diabéticos, incluindo a saúde bucal. (MALTA et al., 2017).

De acordo com a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, a definição dessa patologia consiste em:

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de

uma condição multifatorial, [...], caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva (BARROSO, 2021).

Para um diagnóstico adequado da hipertensão e sua evolução, é fundamental realizar uma anamnese completa. Isso envolve coletar uma história clínica detalhada do paciente, incluindo informações sobre o tempo desde o diagnóstico da hipertensão e os tratamentos anti-hipertensivos que foram instituídos anteriormente, como os medicamentos utilizados e suas doses. Além disso, é crucial investigar os sintomas que possam indicar a progressão da doença, com especial atenção para a presença de lesão de órgãos-alvo (LOA), tendo em vista que se trata de uma patologia majoritariamente assintomática ou com sintomas inespecíficos. Deve-se também considerar os antecedentes pessoais do paciente e construir uma linha do tempo que ajude a entender melhor o quadro clínico. Esses passos são essenciais para um diagnóstico preciso e para orientar o tratamento adequado da hipertensão. (BARROSO, 2021).

A Diabetes Mellitus caracterizada como um dos mais importantes problemas de saúde pública, juntamente com a HAS, apresenta implicações sociais e econômicas. De acordo com a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019/2020, o Diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico que resulta em níveis elevados de glicose no sangue, devido a uma deficiência na produção de insulina, na ação da insulina, ou em ambos. Esta patologia se apresenta com uma tríade de sintomas clássicos: polidipsia, poliúria e polifagia (sede, volume urinário e fome excessivos, respectivamente), ocasionados por um quadro paralelo de hiperglicemia e associados à perda de peso, que à longo prazo, podem gerar condições mais severas, como disfunção múltipla e falência de órgãos, em decorrência da resistência periférica à ação da insulina. (SBD, 2007; CANTANHEDE; VELOSO; SERRA, 2013; YAMASHITA et al., 2013).

Segundo Oliveira *et. al*, (2018, p. 764), as manifestações orais em pacientes hipertensos e diabéticos podem se apresentar da seguinte

forma:

[...] perdas de inserção periodontal mais severas, hipossalivação, alterações na microbiota, dificuldades cicatriciais, abscessos, hiperplasias, pólipos, queilose e fissuras associados a fisiopatologia das doenças ou a seu tratamento medicamentoso. (OLIVEIRA et al., 2018).

Apesar da notória necessidade de políticas públicas, a legislação intitula a equipe de saúde bucal como não obrigatória dentro da Atenção Básica. A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde, na Portaria n 2.436, descreve que a Equipe de Saúde da Família (ESF), poderá conter a Equipe de Saúde Bucal, composta por cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal, não evidenciando obrigatoriedade deste serviço, o tornando opcional dentro da Estratégia de Saúde da Família. (BRASIL, 2017)

Além disso, em pesquisa realizada por Santos *et al* (2010), é apontado que há um relativo conhecimento dentre profissionais da área da saúde, mas que há melhoria dessas informações após palestra informativa, com resultados conferidos através de questionários. (SANTOS et al., 2010)

Todos os profissionais sabiam o significado de diabetes, e o conhecimento sobre os tipos desta doença melhorou após a palestra (39,4% x 97%, $p < 0,001$). No primeiro momento, 54,6% conheciam a sintomatologia do diabético, sendo que este percentual aumentou para 97% após a palestra. 69,7% sabiam o melhor horário para atendimento ao diabético; na segunda etapa da pesquisa, esse percentual ampliou-se para 100%. Os piores resultados observados foram na prescrição de anti-inflamatórios (9,1% x 63,6%, $p < 0,001$). Os sujeitos conheciam as manobras operatórias a serem seguidas na abordagem do diabético, sendo este conhecimento consolidado após palestra. Inicialmente, 42,4% participavam do HIPERDIA, e, na etapa final, observou-se adesão ao programa de 54,5%. (SANTOS et al., 2010).

Já na perspectiva clínica, Sousa *et al* (2014), traz que pacientes diabéticos possuem carência de informações nas seguintes temáticas: cuidados com a saúde bucal, necessidade de seguimento com

profissionais qualificados e conexão entre a patologia de base e as manifestações orais. Sendo assim, costumam apresentar elevada prevalência de dentes perdidos, maior probabilidade de manutenção de focos infecciosos e menor seguimento a respeito da condição periodontal. (SOUSA; NÓBREGA; ARAKI, 2014).

Outrossim, de acordo com Silva *et al* (2010), a prevalência de gengivite e periodontite entre diabéticos é alta, com 55% e 35,3%, respectivamente, evidenciando a necessidade de atenção à saúde bucal para controlar a glicemia e melhorar a saúde oral. (SILVA *et al.*, 2010).

No SUS/BH, a participação de profissionais de saúde além dos médicos é limitada (3,4%). Apesar da presença de dentistas na maioria das Unidades Básicas de Saúde, o acesso é restrito, com apenas 27,3% dos pacientes recebendo tratamento odontológico na atenção básica e 38,9% procurando atendimento no último ano. (SILVA *et al.*, 2010).

Grupos operativos para diabetes são comuns (92,3%), mas o dentista participa em apenas 33,3% dos casos, geralmente a convite. Em 73,1% das unidades, os diabéticos não são encaminhados para a odontologia a menos que haja necessidade, e 61,5% das unidades não priorizam o atendimento odontológico para diabéticos, exceto em situações de dor. (SILVA *et al.*, 2010).

Por fim, nota-se também, segundo Oliveira *et al* (2018), que o vínculo com o profissional é fator determinante e impacta diretamente na saúde bucal do usuário. (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Portanto, faz-se mister a inserção de um cenário de atendimento integral e humanizado em atenção à saúde bucal na estratégia de saúde da família, de forma multiprofissional e multidisciplinar, através de investimentos e intervenções que possibilitem a educação em saúde para profissionais, exemplificada, neste trabalho, com a capacitação clínica multiprofissional.

6 RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados desta proposta de intervenção abrangem a identificação detalhada das dificuldades enfrentadas por médicos e cirurgiões-dentistas no atendimento a pacientes hipertensos e diabéticos, com ênfase nas manifestações orais. Essa abordagem permitirá uma compreensão mais aprofundada das lacunas existentes na formação e na prática profissional. Outrossim, pretende-se avaliar o conhecimento dos profissionais sobre a correlação entre Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e manifestações orais, com a expectativa de um aumento significativo nos níveis de entendimento, a ser medido pela comparação entre os dados coletados antes e depois da capacitação, medidos através dos questionários aplicados.

A intervenção também buscará mapear as necessidades de formação continuada, identificando os temas que os profissionais consideram relevantes para futuras capacitações. Essa identificação facilitará a criação de programas de educação que sejam mais focados e eficazes. Além disso, espera-se que a capacitação melhore a habilidade dos profissionais na identificação e tratamento das manifestações orais em pacientes com DCNT, resultando em um atendimento mais integral, humanizado, eficiente e resolutivo.

Outro aspecto relevante da proposta é a promoção da colaboração interdisciplinar entre médicos e dentistas, incentivando uma abordagem mais holística na saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Espera-se também que haja um aumento na conscientização dos profissionais de saúde acerca da importância da saúde bucal no manejo de condições sistêmicas como a hipertensão e o diabetes, propiciando uma evolução positiva nas práticas clínicas.

Por fim, os resultados obtidos poderão servir como base para a formulação de políticas públicas que incentivem a integração da saúde bucal na atenção básica, contribuindo para um atendimento mais abrangente e acessível à população. Assim, os resultados não apenas beneficiarão os profissionais de saúde, mas também trarão melhorias

significativas para os pacientes, promovendo uma qualidade de vida superior e um controle mais efetivo das DCNT.

7 CONCLUSÃO

Este estudo destacou a importância da colaboração interdisciplinar entre as áreas da medicina e da odontologia, especialmente no cuidado de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes. A investigação das dificuldades que os profissionais de saúde enfrentam nas Unidades Básicas de Saúde possibilitará a execução de uma proposta de formação mais abrangente e específica sobre as manifestações orais associadas a essas condições.

A capacitação proposta buscará não apenas aprimorar o conhecimento técnico dos profissionais, mas também fomentar uma abordagem interdisciplinar que promova a cooperação entre médicos e dentistas. Essa colaboração será vital para garantir um atendimento integral e humanizado, alinhado aos princípios da atenção à saúde preconizados pelo SUS.

Além disso, o estudo alerta sobre a importância de políticas públicas que incentivem a inclusão de serviços de saúde bucal na atenção básica, proporcionando um acesso mais amplo e justo aos cuidados necessários. Essa integração poderá levar a melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes, contribuindo para um controle mais eficaz das DCNT e suas manifestações orais.

Por fim, os resultados obtidos servirão como base para futuras iniciativas de capacitação e educação continuada, promovendo avanços nas práticas de saúde. O engajamento com a formação em saúde e a integração entre diferentes especialidades serão aspectos essenciais para o progresso em direção a um atendimento mais eficiente e humanizado.

REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. *Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020*. Rio de Janeiro: Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2021. v. 116. 516-658 p. Citado 2 vezes nas páginas 17 e 18.

BRASIL, M. D. S. *POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA, PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017*. 2017. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 14/07/2024. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 18.

CANTANHEDE, A. L. C.; VELOSO, K. M. M.; SERRA, L. L. L. *O idoso portador de diabetes mellitus sob a perspectiva odontológica*. 2013. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/upload/S/1679-1010/2013/v11n2/a3573.pdf>>. Acesso em: 29/08/2024. Citado na página 18.

DONABEDIAN, A. *Evaluación de la calidad de la atención médica*. 2001. Disponível em: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/06/1966_Donabedian_Evaluacion_Calidad.pdf>. Acesso em: 01/09/2024. Citado na página 17.

ESKENAZI, E. d. S.; MARTINS, M. d. A.; JUNIOR, M. F. *Tele-educação e monitoria ativa no ensino da saúde bucal a estudantes de medicina*. 2013. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1981-52712013000200011&script=sci_abstract>. Acesso em: 29/08/2024. Citado na página 15.

GOIS, T. d. S. et al. *Fisiopatologia da cicatrização em pacientes portadores de diabetes mellitus*. 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32304/pdf>>. Acesso em: 28/08/2024. Citado na página 15.

IBGE, I. B. D. G. E. E. *Monte Negro*. 2022. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ro/monte-negro.html>>. Acesso em: 28/08/2024. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 17.

MALTA, D. C. et al. *Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil*. 2017. Disponível em: <<https://>>

[//www.scielo.br/j/rsp/a/84CsHsNwMRNFXDHZ4NmrD9n/?format=pdf&lang=pt](http://www.scielo.br/j/rsp/a/84CsHsNwMRNFXDHZ4NmrD9n/?format=pdf&lang=pt).

Acesso em: 29/07/2024. Citado na página 17.

MOURADIAN, W. E.; CRALL, J. J.; WEHR, E. *Disparities in Children's Oral Health and Access to Dental Care*. 2000. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/193312>>. Acesso em: 29/08/2024. Citado na página 15.

MOURADIAN, W. E. et al. *An oral health curriculum for medical students at the University of Washington*. 2005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15851452/>>. Acesso em: 28/08/2024. Citado na página 15.

OLIVEIRA, E. J. P. et al. *Qualidade de vida e condições de saúde bucal de hipertensos e diabéticos em um município do Sudeste Brasileiro*. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.00752016>>. Acesso em: 12/06/2024. Citado 4 vezes nas páginas 13, 17, 18 e 19.

SANTOS, M. F. d. et al. *Abordagem odontológica do paciente diabético um estudo de intervenção*. 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000400009>. Acesso em: 29/08/2024. Citado na página 18.

SBD, S. B. D. D. *TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO DIABETES MELLITUS: DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES*. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2007. v. 1. 1-168 p. Citado na página 18.

SILVA, A. M. et al. *A integralidade da atenção em diabéticos com doença periodontal*. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/NhVZqXThF8JxHTTzXrxbMxg/#ModalTutors>>. Acesso em: 29/07/2024. Citado na página 19.

SOUSA, J. N. L. d.; NÓBREGA, D. R. d. M.; ARAKI, T. *Perfil e percepção de diabéticos sobre a relação entre diabetes e doença periodontal*. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rounesp/a/qfQ9JzBk4fKKMLK983yRBKQ/#>>. Acesso em: 29/07/2024. Citado na página 19.

VIGITEL, S. d. V. e. S. *VIGITEL BRASIL 2019 - VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO: ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E*

DISTRIBUIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NAS CAPITAIS DOS 26 ESTADOS BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2019. Brasília: Editora MS/CGDI, 2020. v. 1. 1-139 p. ISBN 978-85-334-2765-5. Citado na página 13.

YAMASHITA, J. M. et al. *Manifestações bucais em pacientes portadores de Diabetes Mellitus: uma revisão sistemática.* 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rounesp/a/cYfKwGYvYN9gLmZQNdS9qDH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29/07/2024. Citado na página 18.