

INTEGRAÇÃO ENTRE O CUIDADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

INTEGRATION OF MEDICAL AND DENTAL CARE FOR PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Murillo Ferreira Martins¹, Millena Ferreira Martins Nogueira², José Adelson Alves do Nascimento Júnior³.

1. Acadêmico do curso de medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns);
2. Acadêmica do curso de odontologia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP);
3. Professor do curso de medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns).
junior.aalves@live.com

Eixo Temático: 01 - Saúde

RESUMO

Introdução: O diabetes mellitus exige cuidado multiprofissional, e sua associação com alterações periodontais reforça a integração da saúde bucal à Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Analisar evidências sobre a integração entre o cuidado médico e odontológico de pacientes com diabetes mellitus na APS. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, com estudos publicados entre 2016 e 2026, em português ou inglês, selecionados conforme o PRISMA 2020. **Resultados:** Foram identificados 129 registros, dos quais 16 compuseram a amostra final. Os estudos evidenciaram lacuna entre conhecimento e prática clínica, barreiras de comunicação, capacitação e encaminhamento, além de estratégias facilitadoras, como protocolos padronizados, compartilhamento de informações e educação interprofissional. Intervenções integradas apresentaram benefícios para a saúde bucal e, em parte dos estudos, para parâmetros relacionados ao diabetes. **Conclusão:** A integração médico-odontológica pode ampliar a integralidade do cuidado, mas requer maior articulação interprofissional, organização dos fluxos assistenciais e incorporação sistemática da saúde bucal ao acompanhamento do diabetes.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Atenção Primária à Saúde. Saúde Bucal. Relações Interprofissionais. Assistência Odontológica.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus requires multiprofessional care, and its association with periodontal conditions reinforces the integration of oral health into Primary Health Care (PHC). **Objective:** To analyze evidence on the integration of medical and dental care for patients with diabetes mellitus in PHC. **Method:** An integrative review was conducted in PubMed/MEDLINE and SciELO, including studies published between 2016 and 2026 in Portuguese or English and selected according to PRISMA 2020. **Results:** A total of 129 records were identified, of which 16 comprised the final sample. The studies showed a gap between knowledge and clinical practice, barriers related to communication, training, and referrals, as well as facilitating strategies such as standardized protocols, information sharing, and interprofessional education. Integrated interventions showed benefits for oral health and, in some studies, for diabetes-related parameters. **Conclusion:** Medical-dental integration may enhance comprehensive care but requires greater interprofessional coordination, organization of care pathways, and systematic incorporation of oral health into diabetes follow-up.

Keywords: Diabetes Mellitus. Primary Health Care. Oral Health. Interprofessional Relations. Dental Care.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma doença crônica que exige acompanhamento contínuo e cuidado multiprofissional, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). A saúde bucal integra esse cuidado, e a Organização Mundial da Saúde recomenda sua incorporação à APS para ampliar a integralidade e a resolutividade da assistência.¹ Entre as condições bucais associadas ao diabetes, destaca-se a periodontite, cuja relação bidirecional com a doença metabólica é sustentada por evidências clínicas e epidemiológicas.²

Apesar dessa relação, persistem baixa frequência de encaminhamento odontológico, limitações na orientação dos pacientes e dificuldades de comunicação interprofissional.^{3,4} Capacitação conjunta, definição de competências e fluxos de referência e contrarreferência são apontados como estratégias de integração. No Sistema Único de Saúde, a presença das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família favorece essa articulação.⁵ Assim, este estudo objetiva analisar as evidências acerca da integração entre o cuidado médico e odontológico de pacientes com diabetes mellitus na APS.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, norteada pela questão: “Quais são as evidências disponíveis sobre a integração entre o cuidado médico e odontológico de pacientes com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde?”. Utilizou-se a estratégia PICO: P – pacientes com diabetes mellitus; I – integração entre cuidados médico e odontológico; e Co – Atenção Primária à Saúde.

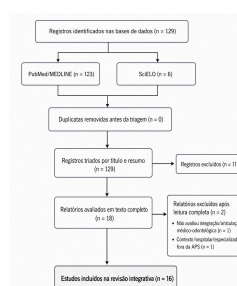
As buscas foram realizadas em agosto de 2026, nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores MeSH e DeCS e termos livres relacionados a “Diabetes Mellitus”, “Oral Health”, “Dental Care”, “Dentistry” e “Primary Health Care”, combinados por AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026, em português ou inglês, disponíveis em texto completo e relacionados à integração, colaboração ou encaminhamento médico-odontológico na APS. Excluíram-se estudos exclusivamente hospitalares, especializados, laboratoriais ou fisiopatológicos, publicações sem relação com a integração, protocolos sem resultados, editoriais, cartas, opiniões e duplicatas.

A seleção seguiu o PRISMA 2020, com remoção de duplicatas, triagem por títulos e resumos e leitura integral dos estudos elegíveis. Foram extraídos autoria, ano, país, delineamento, características da integração, estratégias, resultados, barreiras e facilitadores, posteriormente analisados de forma descritiva e agrupados em categorias temáticas.

RESULTADOS

Foram identificados 129 registros, sendo 123 na PubMed/MEDLINE e seis na SciELO, sem duplicatas. Após triagem por títulos e resumos, 111 foram excluídos e 18 avaliados integralmente; dois foram excluídos por ausência de integração médico-odontológica ou por contexto hospitalar/especializado. Assim, 16 estudos compuseram a amostra final, conforme apresentado na Figura 1. Publicados entre 2018 e 2026, predominaram delineamentos transversais e qualitativos, e suas principais características estão sintetizadas no Quadro 1.

Figura 1 – Fluxograma inclusão dos estudos segundo o PRISMA.



Fonte: Elaboração própria (2026).

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autor/ano	País	Delineamento	Principal achado relacionado à integração
Glurich et al., 2018 ⁸	EUA	Qualitativo	Profissionais mostraram receptividade à integração, destacando necessidade de melhor comunicação, encaminhamento e prontuário compartilhado.
Verhulst et al., 2021 ⁷	Países Baixos	Ensaio randomizado	Protocolo de saúde bucal na APS melhora a qualidade de vida relacionada à saúde bucal.
Abdul Aziz et al., 2022 ⁹	Malásia	Delphi	Desenvolveu fluxo padronizado de rastreamento, encaminhamento e comunicação entre Odontologia e APS.
Bissett et al., 2020 ⁹	Reino Unido	Qualitativo	Identificou comunicação médico-odontológica limitada e necessidade de estratégias simplificadas de encaminhamento.
Davies et al., 2023 ¹⁰	Austrália	Transversal	Encaminhamento odontológico foi pouco frequente; educação e sistemas eletrônicos foram apontados como facilitadores.
Harada et al., 2022 ¹¹	Multipais	Revisão sistemática	Intervenções conduzidas por profissionais não odontológicos apresentaram benefícios à saúde bucal e, em parte dos estudos, ao diabetes.
Yun et al., 2022 ¹²	China	Transversal	Profissionais consideraram rastreamento e colaboração factíveis, mas relataram limitações relacionadas ao escopo profissional.
Fiskefjøn e Johnson, 2018 ¹³	EUA	Transversal	Apesar do reconhecimento da relação diabetes-periodontite, os encaminhamentos entre médicos e dentistas permaneceram inconsistentes.
Poudel et al., 2020 ¹⁴	Austrália	Qualitativo	Médicos reconheceram a importância da saúde bucal, mas relataram barreiras de capacitação e referência odontológica.
Bissett et al., 2020 ¹⁵	Reino Unido	Transversal	Orientação sobre periodontite e recomendação de consulta odontológica eram pouco incorporadas à assistência ao diabetes.
Valentim et al., 2021 ¹⁶	Brasil	Transversal	Aproximadamente 70% dos pacientes nunca haviam recebido informações sobre periodontite e sua relação com diabetes.
Diao et al., 2026 ¹⁷	China	Métodos mistos	Persistiu lacuna entre reconhecimento da relação diabetes-periodontite e colaboração efetivamente realizada.
Tse, 2018 ¹⁸	Hong Kong	Transversal	Elevado conhecimento dos médicos contrastou com baixa realização de avaliação oral e encaminhamento odontológico.
Harada et al., 2025 ¹⁹	Nepal	Qualitativo	Trabalhadores comunitários apresentaram potencial para integrar promoção e encaminhamento em saúde bucal na APS.
Nordin et al., 2021 ²⁰	Malásia	Transversal	Bom conhecimento profissional coexistiu com baixa frequência de avaliação periodontal e encaminhamento odontológico.
Lau et al., 2021 ⁴	Austrália	Métodos mistos	Houve intenção favorável à colaboração, porém persistiram práticas fragmentadas e ausência de fluxos formais.

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos estudos incluídos (2026).

A análise evidenciou inicialmente uma lacuna entre conhecimento e prática clínica. Embora profissionais reconhecessem a relação entre diabetes e doença periodontal, avaliação oral, orientação e encaminhamento odontológico permaneceram pouco frequentes.^{18,20} Entre as principais barreiras à integração destacaram-se ausência de fluxos de referência e contrarreferência, comunicação insuficiente, formação limitada em saúde bucal, restrição de tempo e fragmentação dos sistemas de informação.^{4, 6, 9, 10, 14, 17, 19, 20}

Como facilitadores, foram identificados protocolos padronizados, encaminhamento eletrônico, compartilhamento de informações e educação interprofissional.^{4, 6, 8, 10, 17, 19} Intervenções integradas também apresentaram resultados favoráveis: em ensaio randomizado, a melhora da qualidade de vida relacionada à saúde bucal ocorreu em 35,2% do grupo intervenção e 25,9% do controle após um ano ($p=0,046$).⁷ A revisão sistemática incluída também identificou benefícios para desfechos bucais e, em parte dos estudos, para parâmetros relacionados ao diabetes.¹¹

CONCLUSÃO

As evidências demonstram que, embora a relação entre diabetes mellitus e saúde periodontal seja reconhecida pelos profissionais, a integração médico-odontológica na Atenção Primária à Saúde ainda é limitada por falhas de comunicação, baixa frequência de encaminhamentos, capacitação insuficiente e ausência de fluxos assistenciais estruturados. Protocolos padronizados, compartilhamento de informações, educação interprofissional e incorporação da avaliação bucal ao acompanhamento do diabetes mostraram-se estratégias promissoras para ampliar a integralidade do cuidado. Assim, recomenda-se fortalecer a articulação entre Medicina e Odontologia na APS e desenvolver estudos que avaliem a efetividade e a viabilidade de modelos integrados em diferentes contextos assistenciais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Report of the WHO global oral health meeting, Bangkok, Thailand, 26–29 November 2024. Geneva: World Health Organization; 2025.

2. Stöhr J, Barbaresko J, Neuenschwander M, Schlesinger S. Bidirectional association between periodontal disease and diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Sci Rep*. 2021;11:13686.
3. Ahern J, Nunn J. The integration of oral health-related best practice recommendations in the management of patients with diabetes: a cross-sectional survey of primary care physicians. *J Public Health Dent*. 2021;81(3):245-248.
4. Lau P, Tran A, Chen M, Boyce E, Martin R, Calache H. Interprofessional diabetes and oral health management: what do primary healthcare professionals think? *F1000Res*. 2021;10:339.
5. Brasil. Ministério da Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
6. Glurich I, Schwei KM, Lindberg S, Shimpi N, Acharya A. Integrating medical-dental care for diabetic patients: qualitative assessment of provider perspectives. *Health Promot Pract*. 2018;19(4):531-541.
7. Verhulst MJL, Teeuw WJ, Gerdes VEA, Loos BG. Implementation of an oral care protocol for primary diabetes care: a pilot cluster-randomized controlled trial. *Ann Fam Med*. 2021;19(3):197-206.
8. Abdul Aziz AF, Mohd-Dom TN, Mustafa N, Said AH, Ayob R, Mohamed Isa S, et al. Screening for type 2 diabetes and periodontitis patients (CODAPT-My©): a multidisciplinary care approach. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):1034.
9. Bissett SM, Preshaw PM, Presseau J, Rapley T. A qualitative study exploring strategies to improve the inter-professional management of diabetes and periodontitis. *Prim Care Diabetes*. 2020;14(2):126-132.
10. Davies K, McGowan K, Dover T, McGowan T, Tadakamadla SK. Dental referrals for patients with diabetes: survey of barriers and enablers for medical and health professionals. *Aust Dent J*. 2023;68(4):273-281.
11. Harada Y, Prajapati D, Poudel P, Karmacharya B, Sugishita T, Rawal L. Effectiveness of oral health promotion interventions for people with type 2 diabetes delivered by non-dental health care professionals: a systematic review. *Glob Health Action*. 2022;15(1):2075576.
12. Yun A, Luo Y, Calache H, Wang Y, Darby I, Lau P. Diabetes and oral health (DiabOH): the perspectives of primary healthcare providers in the management of diabetes and periodontitis in China and comparison with those in Australia. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(6):1032.

13. Fisketjon PM, Johnson EL. Periodontal disease and diabetes: perceptions, communication, and referral between rural primary care physicians and dentists. *Diabetes Spectr.* 2018;31(2):193-195.
14. Poudel P, Griffiths R, Wong VW, Arora A, Flack JR, Khoo CL, et al. Perceptions and practices of general practitioners on providing oral health care to people with diabetes: a qualitative study. *BMC Fam Pract.* 2020;21(1):34.
15. Bissett SM, Rapley T, Preshaw PM, Presseau J. Uptake of best practice recommendations in the management of patients with diabetes and periodontitis: a cross-sectional survey of healthcare professionals in primary care. *BMJ Open.* 2020;10(1):e032369.
16. Valentim FB, Carneiro VC, Gomes PC, Rosetti EP. The importance of integrated healthcare in the association between oral health and awareness of periodontitis and diabetes in type 2 diabetics. *Oral Health Prev Dent.* 2021;19:1-6.
17. Diao Y, Xu Y, Wang H, Qi S, Zhang W, Wang Y. Bridging the perception-practice gap: a mixed-methods study on interprofessional collaboration for diabetes and periodontitis management. *BMC Oral Health.* 2026;26(1):694.
18. Tse SY. Diabetes mellitus and periodontal disease: awareness and practice among doctors working in public general out-patient clinics in Kowloon West Cluster of Hong Kong. *BMC Fam Pract.* 2018;19(1):199.
19. Harada Y, Giri P, Prajapati D, Sakamoto H, Sugishita T, Rawal L. Engaging community health workers to promote oral health for people living with type 2 diabetes mellitus in Nepal: a qualitative study. *BMC Prim Care.* 2025;26(1):89.
20. Nordin NN, Vaithilingam RD, Saub R, Nasir NH, Mohd Asari AS, Bashah B, et al. Awareness, knowledge, attitudes and practices on the management of diabetes mellitus patients with periodontitis amongst Malaysian primary care practitioners. *Malays Fam Physician.* 2021;16(3):44-55.