

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

A ODONTOLOGIA INSERIDA NO CONTEXTO DO PET-VIGILÂNCIA EM SAÚDE – PACIENTES DIABÉTICOS

Ana Elisa Ribeiro (anaribeiro0@hotmail.com)**Dayane Bobato (dayanebobato@hotmail.com)****Lilian Maria Pinheiro Santos (lil.p.s@hotmail.com)****Rosilea Clara Werner (rosileawerner@yahoo.com.br)**

RESUMO: Considerada um problema de saúde pública, a Diabetes Mellitus (DM) foi elencada como um dos objetos de estudo e intervenção pelo PET-Vigilância. O objetivo deste trabalho é apresentar a atuação do grupo junto aos pacientes diabéticos usuários de insulina, moradores do bairro Jardim Paraíso. Foi desenvolvido um estudo do perfil destes indivíduos, através de visitas domiciliares para aplicação de um questionário. As entrevistas ocorreram em forma de diálogo, sendo seguida de esclarecimentos de dúvidas, informações sobre a doença, métodos de prevenção de agravamentos, dicas de como melhorar a condição atual, entre outras informações. Foram entrevistados 30 pacientes, sendo que 24 também eram portadores de hipertensão arterial e 19 apresentaram complicações decorrentes da DM. Quanto à condição bucal, observou-se a presença corriqueira de xerostomia (14) e uso de próteses (19), sendo que a maioria afirmou dormir com as mesmas. Todos os entrevistados foram unânimes quando questionados sobre a higienização, tanto da peça protética quando da cavidade oral, enfatizando também o uso de escovas do tipo macia. Durante as entrevistas percebeu-se que os pacientes são carentes de informações universais, não somente quanto à saúde bucal, e que a prevenção e promoção de saúde têm papéis decisivos na cultura de uma condição de vida favorável.

PALAVRAS-CHAVE – Diabetes Mellitus. Perfil de Saúde. Qualidade de vida.

Introdução

A Diabetes foi considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1997, um problema de saúde pública¹. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), a diabetes mellitus (DM) é formada por um grupo de distúrbios metabólicos, não sendo uma única doença, apresentando como característica comum a hiperglicemia devido a defeitos na ação, secreção ou ambos da insulina³. A classificação atualmente está dividida em quatro classes clínicas segundo a OMS, a Associação Americana de Diabetes e SBD, estando presente a DM tipo 1, DM tipo 2, outros tipos específicos de DM e a DM gestacional. Estabelecendo a DM como um problema de saúde público e segundo a Lei N 11.347, de 27 de Setembro de 2006, fica sob responsabilidade do Sistema Único de Saúde fornecer o amparo legal ao paciente portador da DM, estando o mesmo no direito de receber diagnóstico e tratamento do diabetes nas unidades de saúde, além de medicação e acompanhamento rotineiro do usuário⁸. Além de ser um assunto de interesse público, cabe também ao programa PET-Vigilância, o qual está inserido no estudo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), dentre as quais a DM,

fazer uso de suas atribuições e buscar melhorias para o percurso da doença. Unindo o diabetes mellitus ao programa PET, nasceu a ideia de investigar o perfil de pacientes portadores da mesma, usuários do SUS e residentes no bairro Jardim Paraíso, na cidade de Ponta Grossa e atendido pela Unidade de Saúde Cleon de Macedo, na qual um grupo PET está inserido e foi o responsável pelo desenvolvimento um projeto de pesquisa visando identificar os pacientes que necessitam do uso de insulina diariamente. Estabelecendo uma ligação com a Odontologia, percebe-se que o DM exige conhecimento específico dos profissionais, sendo necessário saber diagnosticar, orientar e acompanhar os pacientes diabéticos e buscando obter dados concretos, questões norteadoras foram direcionadas aos pacientes, em relação à presença de xerostomia, uso de próteses, higienização, entre outros dados que serão discutidos posteriormente

Objetivos

Considerada um problema de saúde pública, a Diabetes Mellitus (DM) está inserida no grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), e foi elencada como um dos objetos de estudo e intervenção pelo PET-Vigilância desenvolvido pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. Aprovado em 2013, o PET-VS se configura como um espaço multiprofissional e integra estudantes de Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Medicina, Educação Física e Serviço Social. O objetivo deste trabalho é apresentar a atuação de um grupo PET-VS junto aos pacientes diabéticos usuários de insulina, moradores do bairro Jardim Paraíso e assistidos pela Unidade de Saúde da Família. Foi desenvolvido um estudo do perfil destes indivíduos, através de visitas domiciliares para aplicação de um questionário pré-testado (parecer COEP 172.965), as quais eram acompanhadas por Agentes Comunitários de Saúde. As entrevistas ocorreram em forma de diálogo, sendo seguida de esclarecimentos de dúvidas, informações sobre a doença, métodos de prevenção de agravamentos, dicas de como melhorar a condição atual, entre outras informações.

Referencial teórico-metodológico

O projeto de pesquisa foi desenvolvido de forma multidisciplinar, envolvendo discentes dos cursos de Farmácia, Odontologia, Enfermagem, Medicina, Serviço Social e Educação Física, além da tutora e preceptora do programa PET-Vigilância. Juntamente com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), a equipe fez um levantamento do número de pacientes portadores de DM, que fazem o uso contínuo de insulina. Outro passo do projeto foi a criação de um ficha de visita domiciliar, a qual contém dados abrangentes das diversas áreas

envolvidas no estudo e especificamente em relação a Odontologia, os pacientes foram questionados segundo a tabela 1. As visitas domiciliares foram realizadas uma vez por semana conforme disponibilidade das alunas e das ACS, avisando previamente os pacientes e solicitando a participação dos mesmos no presente estudo. A entrevista ocorreu em forma de diálogo, tendo como devolutiva aos pacientes, esclarecimentos de dúvidas, informações sobre a doença, métodos de prevenção de agravamentos, dicas de como melhorar a condição atual, entre outros pontos abordados. Após coleta dos dados, as alunas retornavam à unidade de saúde e em conjunto preenchiam a ficha do paciente descrevendo toda visita domiciliar e as informações coletadas na mesma, objetivando repassar as mesmas para os profissionais da unidade, solicitando se necessário auxílio da equipe em prol dos pacientes visitados.

Resultados

De acordo com as ACS o número de pacientes portadores da DM usuários de insulina é de 31, entretanto o mesmo é uma variável, uma vez que, alguns pacientes podem deixar de ser insulinizados e outros se tornam usuários no período em que a pesquisa é desenvolvida. Desta forma, a equipe conseguiu efetuar as 30 visitas domiciliares, sendo o questionário preenchido conforme a condição de cada paciente permitiu. Quando questionados sobre a xerostomia, em linguagem coloquial “boca seca”, quatorze pacientes relataram portar este sintoma, dois não responderam e outros 14 disseram não notar a alteração a qual é um dos sintomas mais comuns em portadores de DM, também incluindo polidipsia, poliúria-nictúria, polifagia, emagrecimento rápido, dentre outros⁸. Segundo YAMASHITA et al (2013), a diminuição do fluxo salivar e o nível de glicose alterado pode facilitar a instalação de infecções fúngicas e o desenvolvimento de doença periodontal, entrando em cena neste momento, a participação do cirurgião dentista, que é o profissional habilitado para identificar e instruir o paciente a respeito desta alteração. VARGAS, A.C. (2012) relata que a diminuição da produção de saliva é referida por 10 a 30% dos pacientes diabéticos, e como consequência pode causar úlceras, queilites, língua fissurada e dificuldade de fixação de próteses dentaria. TRUNKL M.M, et al (2012) também mostra em seus resultados que a xerostomia foi a alteração bucal mais citada pelos pacientes portadores de DM (64 % dos entrevistados no estudo), o que leva a comprovar que esta alteração é muito comum, ressaltando a importância de que o profissional da área da saúde saiba diagnosticar e tratar os quadros existentes. Como devolutiva aos pacientes que responderam positivamente à presença de xerostomia, os mesmos foram orientados a fazer ingestão constante de água, uso de enxaguatórios bucais,

controle glicêmico, utilização de ferramentas que estimulem a produção de saliva (gomas de mascar sem açúcar) e se necessário recorrer ao uso de saliva artificial (VARGAS, A.C, 2012)

Os pacientes visitados também foram questionados quanto ao uso de prótese, 19 são portadores e 11 não. Resultado que condiz também com o estudo de TRUNKL, M.M et al (2012), no qual 64% dos pacientes referiram usar algum tipo de prótese. O dado coletado caracteriza um índice de perda dentária elevada, estabelecendo assim uma relação entre a doença periodontal e a diabetes, uma vez que, àquela quando não tratada pode acarretar em perdas dentárias^{6,10}. Entretanto o uso disseminado de prótese entre os pacientes avaliados não está relacionado somente à presença da DM, outros fatores podem culminar no edentulismo e consequentemente no uso de próteses, dentre os quais pode-se citar a doença cárie, traumatismo dentários, atitudes do profissionais de Odontologia e da população, acessibilidade e utilização dos serviços odontológicos, motivos de ordem econômica, entre outros⁸, contudo a DM descontrolada ou a falta de correta atenção ao paciente portador, pode ocasionar o desenvolvimento de outras patologias que culminam na perda de dentes.

Após os paciente serem questionados sobre o uso de prótese, a pergunta seguinte foi relacionada ao uso das mesmas no período noturno, dentre os 19 usuários que responderam positivamente ao uso, 13 relataram manter as próteses na cavidade oral durante a noite enquanto 6 afirmaram retirar para dormir. O resultado obtido vai de encontro com um estudo realizado por BOMFIN I.P.R., et al (2008), realizado na cidade de João Pessoa/PB, no qual 71,2% dos 94 pacientes abordados pela pesquisa, relatam dormir com a prótese, fato que pode desencadear a presença de lesões bucais, principalmente em associação com outros fatores como a má higienização, mal adaptação das peças e tempo de uso². Os pacientes que afirmaram dormir com a prótese foram orientados a remover a mesma durante o período de repouso, sendo informados sobre os riscos que poderiam estar submetidos caso continuassem com o hábito atual. Segundo uma pesquisa realizada pela Universidade de Ribeirão Preto, por .PINTO, C.C.M, et al (1999), dentre lesões mais comuns de serem encontradas em relação ao uso de prótese, pode-se citar a candidíase, hiperplasia fibrosa, queilite angular e ulcera traumática, notando-se a importância de se estabelecer um diagnóstico precoce, iniciar o tratamento e garantir prognósticos favoráveis, visando melhorar a qualidade de vida do portador da prótese, sendo o cirurgião dentista uma importante ferramenta para se obter este resultado, estando o mesmo, preferencialmente, inserido dentro de uma equipe multiprofissional, cuja capacidade de fornecer um suporte integral para o paciente⁵.

Quando questionados sobre a higienização da prótese, a resposta foi unanime entre os entrevistados, todos afirmaram realizar algum tipo de limpeza. Entretanto segundo

PARANHOS, H.F.O, et al (2007) a higiene das próteses é falha, e pode ser justificada pela falta de orientação pelo profissionais, pelas dificuldade relacionadas às características das próteses e a idade dos pacientes, o que leva a crer que o resultado obtido não se torna confiável, uma vez que, os pesquisados do presente estudo não efetuaram uma inspeção visual das condições das próteses dos pacientes visitados, coletando os dados através dos relatos. Mesmo com o resultado positivo, os entrevistados foram orientados sobre a correta forma de higienização das próteses, atreves do método mecânico com o uso de escova dental convencional combinada com outros agentes como agua e dentifricio⁴. Juntamente com o questionamento sobre a higienização, os pacientes também foram indagados a respeito do tipo de escova utilizada, uma vez que, a desvantagem do método mecânico é ação abrasiva que os materiais exercem sobre o a prótese⁴ e o resultado mostrou que 16 participantes interrogados usam escova macia, 7 usam escova dura, 2 usam escova media e 5 não responderam ou não sabiam identificar. Após a resposta de cada paciente, ocorreu uma devolutiva, dado que, devem ser tomadas precauções para evitar que a superfície da resina acrílica seja danifica, priorizando o uso de agentes com baixo grau de abrasividade, sendo indicado também escovas com cerdas mais macias, devendo o paciente realizar a limpeza tanto da prótese quanto de toda a mucosa envolvida e a língua, podendo usar como agente auxiliar antissépticos bucais⁴.

Considerações Finais

A profundidade de sondagem e número de dentes perdidos são maiores no diabéticos⁶, o que possivelmente resulta em utilização de próteses, fato que pode ser evitado caso o paciente busque atendimento odontológico rotineiro e em contra partida, o cirurgião dentista ofereça um correto tratamento ao mesmo. Além do atendimento propriamente dito, a prevenção e promoção de saúde oral também têm papéis decisivos na cultura de uma condição bucal adequada, pois uma escovação realizada de forma correta, com escova macia e dentifricio especifico, reduz consideravelmente os níveis de biofilme e colabora para uma adequada saúde oral ⁴. Desta forma, um paciente diabético bem controlado pode ser tratado como um paciente normal, principalmente se houver um diálogo entre a odontologia e a outras áreas envolvidas, em especial a medicina, para que o paciente seja visto de forma integral, proporcionando maior índice de sucesso no tratamento. Portanto do cirurgião dentista, tem a incumbência de informar os pacientes, buscando a melhor solução para cada caso em particular, repassando informações uteis e que podem auxiliar na melhora de condição de vida, em especial ao pacientes portadores de diabetes, os quais nem sempre têm

acesso a conhecimentos de qualidade, deixando de valorizar a importância da cavidade oral no contexto global da doença.

Referências Bibliográficas

1. BARBATO, P.R. et al. **Tooth loss and associated socioeconomic, demographic, and dental-care factors in Brazilian adults: an analysis of the Brazilian Oral Health Survey, 2002-2003.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública v. 23, n.8, p.1803-1814, Ago 2007.
2. BOMFIM et al. **Prevalência de Lesões de Mucosa Bucal.** Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, v. 8, n.1, p. 117-121, Jan- Abr. 2008
3. MARÍN, N.P., et al. **Caries, periodontal disease and tooth loss in patients with diabetes mellitus types 1 and 2.** Acta Odontol. Latinoam, v. 21, n.2, p. 127-133. 2008.
4. PARANHOS, H.F.O, et al. **Effects of mechanical and chemical methods on denture biofilm accumulation.** J. Oral Rehabil. Oxford, v.34, n.8, p. 608-612, Aug 2007.
5. PINTO C.M, SILVA Y.T.C, DARÉ A.M.Z. **Avaliação preliminar das lesões da mucosa bucal associadas ao uso de prótese removível.** Rev Odontol UNAERP, v.3, n.1, p. 3-9. 1999.
6. SOUSA R.R, et al. **O paciente odontológico portador de diabetes mellitus: Uma revisão de literatura.** Pesq Bras Odontoped Clin Integr, v. 3, n.2, p. 71-77.
7. SOUSA, et al. - **O Paciente Odontológico Portador de Diabetes Mellitus.** Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, v. 3, n. 2, p. 71-77, Jul - Dez. 2003.
8. SUPLICY, H.L.;FIORIN, D. **Como diagnosticar e tratar diabetes mellitus tipo 2.** RCM, v.69, n.12. Dez, 2012
9. TRUNKL, M.M, et al. **Evaluation of oral hygiene habits of diabetic patients.** Braz J Periodontol, v. 22, issue 02, June 2012.
10. VARGAS, A.C. **Interrelação diabetes mellitus e saúde bucal: construindo um protocolo de atendimento.** Trabalho de conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Uberada, MG. 2012.

11. VASCONCELOS, B.C.E., et al. **Prevalência das alterações da mucosa bucal em pacientes diabéticos: estudo preliminar.** Rev. Bras Otorringolaringol, v. 74, n.3, p.423-428. 2008
12. YAMASHITA, J.M., et al. **Oral manifestations in patients with Diabetes Mellitus: a systematic review.** Rev. odontol. UNESP, v.42, n.3, Araraquara May-June 2013.