



O PAPEL VITAL DA SAÚDE PERIODONTAL NO CONTROLE DO DIABETES

 <https://doi.org/10.56238/isevmjv1n1-012>

Recebimento dos originais: 03/03/2022

Aceitação para publicação: 03/04/2022

Suzana Carolina Ramos Silva

RESUMO

A análise ressalta a importância crítica da saúde periodontal no tratamento do diabetes mellitus, uma condição crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Ele destaca a ligação intrínseca entre saúde bucal e controle glicêmico, juntamente com as complicações associadas ao diabetes. Como sugerem as evidências, problemas periodontais não tratados em pacientes diabéticos aumentam significativamente o risco de complicações que podem levar a internações hospitalares. A inflamação crônica da periodontite exacerba o controle glicêmico, criando um ciclo prejudicial que compromete ainda mais a saúde do paciente. Enfatiza-se a necessidade de uma abordagem integrada que incorpore a saúde periodontal como aspecto fundamental do tratamento do diabetes. A implementação de programas de triagem e tratamento para a saúde periodontal pode melhorar as condições bucais dos pacientes, ao mesmo tempo em que gera economias substanciais para os sistemas de saúde, reduzindo as taxas de hospitalização e os custos associados. A educação desempenha um papel vital, pois aumentar a conscientização do paciente sobre a conexão entre saúde bucal e diabetes incentiva melhores práticas de autocuidado, levando a melhores resultados de saúde. Os resultados da pesquisa reforçam que o tratamento periodontal eficaz beneficia não apenas a saúde bucal, mas também contribui para reduzir as complicações relacionadas ao diabetes e as despesas com saúde. A conclusão tirada é que a integração do atendimento odontológico com o controle do diabetes é essencial para otimizar a saúde do paciente, melhorar a qualidade de vida e aliviar a carga sobre os sistemas de saúde. Ao priorizar a saúde periodontal, os profissionais de saúde podem ajudar a mitigar o impacto do diabetes e melhorar os resultados gerais dos pacientes.

Palavras-chave: Saúde Periodontal, Diabetes Mellitus, Controle glicêmico, Custos de saúde, Abordagem integrada.



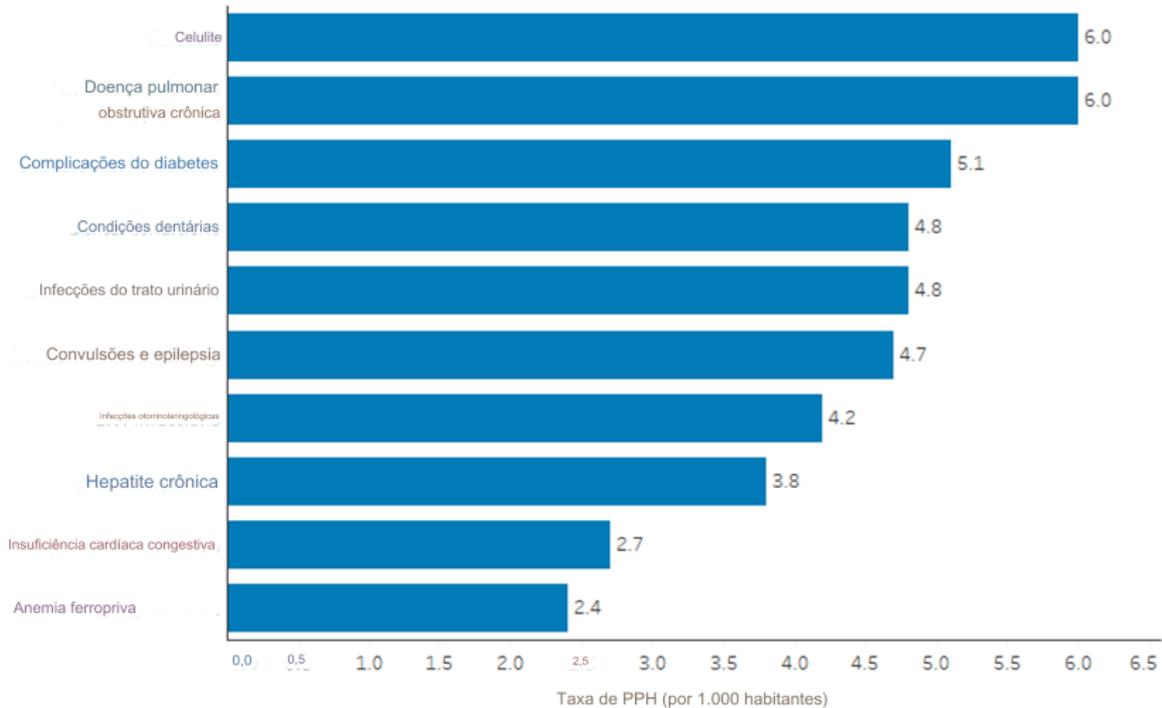
1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma condição crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, trazendo consigo uma série de complicações que impactam tanto na qualidade de vida dos pacientes quanto no sistema de saúde como um todo. Um aspecto frequentemente negligenciado no manejo do diabetes é a saúde periodontal, que está intrinsecamente relacionada ao controle glicêmico e à ocorrência de complicações sistêmicas. A integração da saúde bucal com o tratamento do diabetes oferece uma oportunidade significativa para reduzir os custos evitáveis relacionados às hospitalizações.

Estudos indicam que pacientes diabéticos com doença periodontal não tratada enfrentam um risco aumentado de complicações, como infecções e problemas cardiovasculares, que podem levar a internações hospitalares. A inflamação crônica causada pela periodontite pode prejudicar o controle glicêmico, criando um ciclo vicioso que compromete ainda mais a saúde do paciente. Portanto, uma abordagem integrada que priorize a saúde bucal é essencial para prevenir essas complicações.

A implementação de programas de triagem e tratamento periodontal como parte do tratamento do diabetes pode não apenas melhorar a saúde bucal dos pacientes, mas também gerar economias significativas para o sistema de saúde. A detecção precoce e o tratamento eficaz das doenças periodontais podem reduzir a incidência de hospitalizações, levando à diminuição dos gastos com medicamentos e procedimentos de emergência.

Figura 1: Taxa de hospitalização potencialmente evitável.



Fonte: Governo australiano (2021).

Além disso, educar os pacientes sobre a relação entre saúde bucal e diabetes é crucial. Promover uma maior conscientização pode incentivar o autocuidado e a adesão às práticas de higiene bucal, contribuindo para um melhor controle glicêmico e redução da inflamação sistêmica.

A pesquisa conduzida por Blaschke et al. (2020) fornece evidências robustas da associação bidirecional entre doenças periodontais e diabetes, levando à hipótese de que o tratamento periodontal pode resultar em menores custos de saúde para pacientes com diabetes recém-diagnosticados, promovendo um curso mais leve da doença. O estudo analisou um total de 23.771 indivíduos com cobertura de seguro de saúde na Alemanha entre 2011 e 2016, todos com 18 anos ou mais e diagnosticados com diabetes em 2013. Os participantes foram divididos em dois grupos: um que recebeu tratamento periodontal e outro que não recebeu. A análise do efeito médio do tratamento periodontal nos custos de saúde, incluindo custos hospitalares, ambulatoriais e de medicamentos, foi realizada usando um método robusto. Os resultados mostraram que apenas 5,3% da população estudada foi alocada ao grupo de tratamento, e os pacientes com diabetes recém-diagnosticados que receberam tratamento periodontal mostraram uma redução nos custos totais de saúde, custos hospitalares e custos de medicamentos relacionados ao diabetes em comparação com o grupo controle. Assim, os achados deste estudo destacam que o tratamento periodontal não é apenas benéfico para a saúde bucal, mas também pode contribuir para a redução de complicações e hospitalizações específicas do diabetes, resultando em menores custos de saúde.



Outra pesquisa conduzida por Shin et al. (2021) investigou os efeitos do manejo periodontal regular nos gastos totais com saúde, taxas de hospitalização e início da terapia com insulina em indivíduos com diabetes tipo 2. Utilizando dados de indivíduos prescritos medicamentos para diabetes durante o ano fiscal de 2015, extraídos de um banco de dados de sinistros no Japão, os pesquisadores aplicaram modelos lineares generalizados que levaram em conta fatores como sexo, idade, comorbidades e o status do manejo periodontal nos dois anos anteriores. A análise incluiu 16.583 indivíduos e revelou que os gastos anuais com saúde no terceiro ano foram 4% menores no grupo que recebeu manejo periodontal consistente, com um multiplicador ajustado de 0,96 (IC 95%: 0,92-1,00). Além disso, a razão de chances ajustada (ORa) para hospitalização por todas as causas foi de 0,90 (IC 95%: 0,82-0,98). Notavelmente, entre os indivíduos que não receberam prescrição de insulina nos últimos dois anos (n=13.222), a aOR para o início da insulina no terceiro ano foi de 0,77 (IC 95%: 0,64-0,92) no grupo que recebeu manejo periodontal anual. Esses achados sugerem que o cuidado periodontal regular está associado a custos de saúde reduzidos, taxas de hospitalização mais baixas e menor probabilidade de exigir terapia com insulina para pacientes diabéticos.

O estudo de Jeffcoat et al. (2014) teve como objetivo estimar os efeitos da terapia periodontal nos custos médicos e hospitalizações em indivíduos diagnosticados com várias condições sistêmicas crônicas, incluindo diabetes tipo 2, doença arterial coronariana, doença cerebrovascular, artrite reumatóide e gravidez. Usando dados de sinistros de 338.891 indivíduos com cobertura médica e odontológica coletados entre 2011 e 2013, os pesquisadores incluíram indivíduos diagnosticados com pelo menos uma das condições especificadas e evidências de doença periodontal. Os participantes foram categorizados com base no fato de terem concluído o tratamento para doença periodontal no ano-base de 2005. O estudo mediu os custos médicos totais permitidos e o número de internações por beneficiário por ano de 2005 a 2009. Os resultados revelaram reduções estatisticamente significativas nos custos médicos para indivíduos com diabetes tipo 2 (40,2%), doença cerebrovascular (40,9%), doença arterial coronariana (10,7%) e gravidez (73,7%), com resultados comparáveis observados para internações hospitalares. No entanto, nenhum efeito do tratamento foi observado na coorte de artrite reumatoide. Esses resultados fornecem evidências valiosas de que a terapia periodontal não invasiva pode melhorar os resultados de saúde para indivíduos com certas condições sistêmicas, particularmente durante a gravidez e em outras doenças crônicas.

Finalmente, o estudo de Cho et al. (2015) explorou a relação entre a continuidade do atendimento ambulatorial e as hospitalizações em pacientes com diabetes tipo 2 na Coreia. Desde



abril de 2012, um sistema de gerenciamento de doenças crônicas, incluindo diabetes, foi implementado por meio de clínicas de cuidados primários, reduzindo os copagamentos para pacientes sob os cuidados de um único provedor e melhorando a continuidade dos cuidados. Usando dados da Amostra Nacional de Seguro de Saúde (NHIS) de 2009, os pesquisadores realizaram um estudo transversal para analisar as hospitalizações relacionadas ao diabetes. Eles avaliaram a continuidade do cuidado usando vários índices, como o índice de Continuidade do Provedor Habitual (UPC), o índice de Continuidade de Cuidados (COC), o índice de Continuidade Sequencial de Cuidados (SECON) e o índice de Continuidade Integrada de Cuidados (ICOC). Os resultados mostraram que os pacientes com baixos escores no COC (menos de 0,75) tiveram uma probabilidade significativamente maior de hospitalização, com uma razão de chances de 2,44 em comparação com pacientes com escores mais altos do COC. O estudo também calculou a área sob a curva característica de operação do receptor (AUROC) para cada índice de continuidade para determinar qual melhor explicou as hospitalizações. O índice COC apresentou o maior AUROC (0,598), enquanto os índices UPC, SECON e ICOC apresentaram valores de AUROC semelhantes. Esses resultados sugerem que a manutenção de uma alta continuidade do cuidado pode reduzir o risco de hospitalizações de pacientes com diabetes tipo 2, com o índice COC exibindo um poder explicativo marginalmente maior.

Essas investigações destacam a importância da saúde periodontal no manejo do diabetes e sugerem que abordagens integradas que priorizam a saúde bucal podem levar a melhorias significativas nos resultados de saúde e a uma redução nos custos hospitalares.

A análise apresentada destaca a importância da saúde periodontal no manejo do diabetes mellitus, uma condição crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. As evidências mostram que a saúde bucal está intrinsecamente ligada ao controle glicêmico e às complicações associadas ao diabetes, enfatizando a necessidade de uma abordagem integrada que considere a saúde periodontal como parte fundamental do tratamento. A implementação de programas de triagem e tratamento periodontal não apenas melhora a saúde bucal dos pacientes, mas também pode resultar em economias significativas para os sistemas de saúde, reduzindo hospitalizações e custos relacionados.

Estudos demonstram que pacientes diabéticos com problemas periodontais não tratados enfrentam um risco aumentado de complicações que podem levar a internações hospitalares. A inflamação crônica resultante da periodontite piora o controle glicêmico, criando um ciclo vicioso que compromete ainda mais a saúde do paciente. Assim, educar os pacientes sobre a relação entre



saúde bucal e diabetes é crucial, incentivando práticas de autocuidado e melhorando os resultados de saúde.

A pesquisa analisada reforça que o tratamento periodontal não só beneficia a saúde bucal, mas também contribui para a redução das complicações do diabetes e dos custos com saúde. Portanto, a integração efetiva entre o atendimento odontológico e o controle do diabetes é essencial para otimizar a saúde do paciente, melhorar a qualidade de vida e aliviar a carga sobre os sistemas de saúde.



REFERÊNCIAS

AUSTRALIAN GOVERNMENT. Health system performance. 2021. Disponível em: <https://www.indigenoushpf.gov.au/measures/3-07-selected-potentially-preventable-hospital-adm>.

BLASCHKE, K. et al. The impact of periodontal treatment on healthcare costs in newly diagnosed diabetes patients: Evidence from a German claims database. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 108641, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108641>.

CHO, K. et al. Effects of continuity of care on hospital admission in patients with type 2 diabetes: Analysis of nationwide insurance data. *BMC Health Services Research*, v. 15, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0745-z>.

CHOI, J. et al. Association of diabetes with frequency and cost of hospital admissions: A retrospective cohort study. *CMAJ Open*, v. 9, p. E406–E412, 2021. DOI: <https://doi.org/10.9778/cmajo.20190213>.

JEFFCOAT, M. et al. Impact of periodontal therapy on general health: Evidence from insurance data for five systemic conditions. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 47, n. 2, p. 166–174, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.04.001>.

SHIN, J. et al. Effects of periodontal management for patients with type 2 diabetes on healthcare expenditure, hospitalization, and worsening of diabetes: An observational study using medical, dental, and pharmacy claims data in Japan. *Journal of Clinical Periodontology*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpe.13441>.