ReGeo ISSN: 2177-3246

ARTICULAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR À PESSOA IDOSA COM DIABETES MELLITUS E PERIODONTITE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MULTIDISCIPLINARY ARTICULATION IN HOSPITAL CARE FOR ELDERLY PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS AND PERIODONTITIS: EXPERIENCE REPORT

ARTICULACIÓN MULTIDISCIPLINARIA EN LA ASISTENCIA HOSPITALARIA A LA PERSONA ANCIANA CON DIABETES MELLITUS Y PERIODONTITIS: RELATO DE EXPERIENCIA

https://doi.org/10.56238/revgeov17n11-019

Data de submissão: 04/10/2026 **Data de publicação:** 04/11/2026

Kevin Fontelles Morais
Enfermeiro
E-mail: kevinfontellesuf@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-5754-5680
Lattes: http://lattes.cnpq.br/9436411737454938

Gyovanna Vicktória Araújo Barbosa
Enfermeira
E-mail: gyovannavicktoria@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-1416-4749
Lattes: http://lattes.cnpq.br/5578160700519200

Raylla Vidal de Negreiros Andrade
Discente de Odontologia
E-mail: raylla.vidal@aluno.uepb.edu.br
Orcid: https://orcid.org/0009-0002-7488-2387
Lattes: http://lattes.cnpq.br/5230854540518310

Priscilla Olimpia Pereira Cavalcante
Discente de Enfermagem
Lattes: http://lattes.cnpq.br/3570092724137266

Auridete Morato Almeida
Enfermeira Mestranda
Instituição: Secretaria Municipal de Saúde
E-mail: auridetemorato@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0000-2138-5585
Lattes: http://lattes.cnpq.br/8474677361083316

Roberta Amador de Abreu
Enfermeira Doutoranda
Instituição: Hospital Universitário Alcides Carneiro
E-mail: robertaaabreu125@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-3263-5049
Lattes: http://lattes.cnpq.br/0761429538694040

ReGeo

ISSN: 2177-3246

Milena Késsia Tenório Leopoldino
Enfermeira
Instituição: Hospital Universitário Alcides Carneiro
E-mail: milykessia@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0003-0284-9737
Lattes: http://lattes.cnpq.br/6231364985981434

Rosângela Vidal de Negreiros
Enfermeira. Doutora em Ciências
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande
E-mail: rosangelavidaldenegreiros1@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-7242-6447
Lattes: http://lattes.cnpq.br/4901008118689191

RESUMO
Objetivo: Relatar a experiência de articulação multidisciplinar na assistência hospitalar a uma pessoa idosa com Diabetes Mellitus (DM) e periodontite, vivida em atividade prática da disciplina Saúde do Adulto I, no sexto período da graduação em Enfermagem. Método: Estudo descritivo-reflexivo, do tipo relato de experiência, realizado em um hospital público de médio porte e de referência em Campina Grande, Paraíba, na primeira quinzena de maio de 2025. A atividade prática foi supervisionada e aconteceu em uma enfermaria masculina, com anamnese e exame físico sistematizado de uma pessoa idosa internada com DM e periodontite confirmada. As alterações periodontais encontradas na avaliação foram discutidas com a docente responsável e comunicadas ao residente de Medicina, o que facilitou o contato com a equipe de Odontologia hospitalar. Resultados: A experiência mostrou a importância da avaliação clínica integral e de incluir a saúde bucal no cuidado à pessoa idosa com DM. Identificar as alterações periodontais e comunicá-las permitiu refletir sobre a articulação entre Enfermagem, Medicina e Odontologia e sobre a continuidade do acompanhamento especializado. Na formação, a vivência ajudou a desenvolver o raciocínio clínico, a entender as competências de cada profissão e a valorizar a comunicação interprofissional. Também apontou a necessidade de fluxos assistenciais que unam o cuidado metabólico e o periodontal. Considerações finais: A experiência reforçou o valor da avaliação integral, da comunicação interprofissional e da articulação entre as equipes no cuidado à pessoa idosa com DM e periodontite. Ela não permite estabelecer efeitos sobre os desfechos clínicos, mas o relato contribui para pensar a formação em Enfermagem e planejar estratégias de integração assistencial no hospital.

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente. Idoso. Diabetes Mellitus. Periodontite. Saúde Bucal. Integralidade em Saúde.

ABSTRACT
Objective: To report the experience of multidisciplinary articulation in hospital care for an elderly person with Diabetes Mellitus (DM) and periodontitis, experienced in practical activity of the Adult Health I course, in the sixth semester of Nursing graduation. Method: Descriptive-reflective study, of the experience report type, conducted in a medium-sized public hospital and a reference center in Campina Grande, Paraíba, in the first half of May 2025. The practical activity was supervised and took place in a male ward, with anamnesis and systematic physical examination of an elderly person admitted with DM and confirmed periodontitis. The periodontal changes found in the evaluation were discussed with the responsible teacher and communicated to the Medicine resident, which facilitated contact with the hospital Dentistry team. Results: The experience showed the importance of

comprehensive clinical evaluation and including oral health in the care of the elderly person with DM. Identifying periodontal changes and communicating them allowed reflection on the articulation between Nursing, Medicine and Dentistry and on the continuity of specialized follow-up. In professional education, the experience helped develop clinical reasoning, understand the competencies of each profession and value interprofessional communication. It also pointed out the need for care flows that unite metabolic and periodontal care. Final considerations: The experience reinforced the value of comprehensive evaluation, interprofessional communication and articulation between teams in the care of the elderly person with DM and periodontitis. It does not allow establishing effects on clinical outcomes, but the report contributes to thinking about Nursing education and planning strategies for care integration in the hospital.

Keywords: Patient Care Team. Elderly. Diabetes Mellitus. Periodontitis. Oral Health. Comprehensive Health.

RESUMEN

Objetivo: Reportar la experiencia de articulación multidisciplinaria en la asistencia hospitalaria a una persona mayor con Diabetes Mellitus (DM) y periodontitis, vivida en actividad práctica de la disciplina Salud del Adulto I, en el sexto período del grado en Enfermería. Método: Estudio descriptivo-reflexivo, del tipo relato de experiencia, realizado en un hospital público de mediano porte y de referencia en Campina Grande, Paraíba, en la primera quincena de mayo de 2025. La actividad práctica fue supervisada y ocurrió en una enfermería masculina, con anamnesis y examen físico sistematizado de una persona mayor internada con DM y periodontitis confirmada. Las alteraciones periodontales encontradas en la evaluación fueron discutidas con la docente responsable y comunicadas al residente de Medicina, lo que facilitó el contacto con el equipo de Odontología hospitalaria. Resultados: La experiencia mostró la importancia de la evaluación clínica integral e incluir la salud bucal en el cuidado de la persona mayor con DM. Identificar las alteraciones periodontales y comunicarlas permitió reflexionar sobre la articulación entre Enfermería, Medicina y Odontología y sobre la continuidad del acompañamiento especializado. En la formación, la vivencia ayudó a desarrollar el razonamiento clínico, a entender las competencias de cada profesión y a valorar la comunicación interprofesional. También señaló la necesidad de flujos asistenciales que unan el cuidado metabólico y el periodontal. Consideraciones finales: La experiencia reforzó el valor de la evaluación integral, de la comunicación interprofesional y de la articulación entre los equipos en el cuidado de la persona mayor con DM y periodontitis. Ella no permite establecer efectos sobre los desenlaces clínicos, pero el relato contribuye a pensar la formación en Enfermería y planificar estrategias de integración asistencial en el hospital.

Palabras clave: Equipo de Asistencia al Paciente. Anciano. Diabetes Mellitus. Periodontitis. Salud Bucal. Integralidad en Salud.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população traz um desafio concreto aos sistemas de saúde. Com ele crescem as doenças crônicas não transmissíveis e a necessidade de modelos de assistência que deem conta de demandas complexas. Entre essas doenças está o Diabetes Mellitus (DM), que afeta o metabolismo e vários sistemas do organismo e pode reduzir a capacidade funcional, a autonomia e a qualidade de vida. Por isso, cuidar da pessoa idosa com DM exige uma abordagem integral, que vá além do controle da glicemia e considere os diferentes fatores que influenciam o processo saúde-doença (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION PROFESSIONAL PRACTICE COMMITTEE, 2026; Northwood *et al.*, 2023).

A saúde bucal é um dos componentes dessa atenção integral, principalmente pela ligação entre as condições metabólicas e as doenças periodontais. A periodontite é uma doença inflamatória crônica associada à disbiose do biofilme dental, que destrói aos poucos os tecidos de sustentação dos dentes. Pode causar sangramento gengival, perda de inserção clínica, bolsas periodontais, mobilidade dentária e, nos casos mais avançados, perda dos dentes. Esses danos prejudicam a mastigação, a alimentação e a convivência social, com consequências nutricionais, funcionais e psicossociais ainda mais relevantes na população idosa (Păunică *et al.*, 2023; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

A relação entre DM e periodontite é bidirecional. A hiperglicemia persistente pode alterar a resposta imunoinflamatória e deixar o periodonto mais suscetível à inflamação, o que contribui para a progressão da doença. No sentido contrário, a inflamação periodontal crônica repercute na resposta inflamatória sistêmica e na resistência à insulina, e isso dificulta o controle metabólico. Estudos recentes confirmam essa interação. Eles indicam que a condição periodontal deve entrar no acompanhamento das pessoas com diabetes e que o estado metabólico de quem tem periodontite também merece atenção (Păunică *et al.*, 2023; Kang *et al.*, 2024; Shinjo; Nishimura, 2024; Du *et al.*, 2025).

Mesmo assim, o cuidado com a saúde bucal pode ficar separado do acompanhamento clínico e metabólico da pessoa idosa com DM, sobretudo quando os serviços trabalham de forma fragmentada. Sem comunicação efetiva entre os profissionais e sem estratégias de acompanhamento compartilhadas, fica mais difícil reconhecer as necessidades de saúde como um todo, e a continuidade e a integralidade da assistência saem prejudicadas. A literatura recente também descreve a periodontite como subdiagnosticada no cuidado ao diabetes (NGUYEN *et al.*, 2026). Coordenar o cuidado e integrar os serviços são, portanto, passos para organizar uma assistência individualizada e contínua (Northwood *et al.*, 2023; Stray *et al.*, 2024).

O trabalho multidisciplinar pode ajudar a identificar necessidades, planejar intervenções que se complementam e acompanhar a pessoa idosa de forma integrada. A enfermagem avalia as condições de saúde, faz educação em saúde, identifica fatores de risco e dá continuidade ao cuidado. A medicina avalia o quadro clínico e metabólico e maneja o diabetes e suas complicações. A odontologia, em especial a Periodontia, avalia a saúde bucal, diagnostica as doenças periodontais e define as intervenções terapêuticas indicadas. O resultado depende da comunicação entre os profissionais, do compartilhamento de informações e da corresponsabilidade pelo cuidado, além da presença de categorias diferentes na equipe (Bouton *et al.*, 2023; Stray *et al.*, 2024).

Relatos de experiência que mostrem a articulação entre a assistência clínica, a metabólica e a periodontal podem estimular a reflexão sobre as práticas de cuidado e fortalecer estratégias de assistência integrada. Acompanhar a pessoa idosa com DM e periodontite no hospital, principalmente durante a graduação em Enfermagem, também ajuda o estudante a entender a integralidade da assistência e a reconhecer necessidades que vão além da condição clínica identificada de início. Nesse processo, a comunicação entre os profissionais e a participação da pessoa idosa no planejamento do cuidado são elementos importantes para uma assistência coordenada e centrada nas necessidades de cada pessoa (Stray *et al.*, 2024).

O objetivo deste estudo é relatar a experiência de integração da equipe multidisciplinar na assistência hospitalar a uma pessoa idosa com periodontite e Diabetes Mellitus, e apontar quais contribuições, desafios e potencialidades essa articulação entre o cuidado clínico, metabólico e periodontal trouxe.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo-reflexivo, do tipo relato de experiência, baseado no acompanhamento clínico de uma pessoa idosa com Diabetes Mellitus (DM) e diagnóstico de periodontite. O acompanhamento aconteceu durante uma atividade prática da disciplina Saúde do Adulto I, no sexto período da graduação em Enfermagem, na primeira quinzena de maio de 2025. O cenário foi uma enfermaria masculina de um hospital público de referência e de médio porte, em Campina Grande, Paraíba, com supervisão da docente responsável pela atividade.

O relato de experiência foi escolhido porque permite descrever de forma sistematizada uma vivência concreta e relacioná-la a uma reflexão crítica sobre as práticas assistenciais e formativas. Com ele, é possível analisar situações vividas nos serviços de saúde, discutir seus desafios e entender o que significam para a formação profissional e para a qualidade do cuidado (Antunes *et al.*, 2024).

O ponto de partida foi a avaliação clínica feita durante a internação, com anamnese e exame físico. A atenção se voltou para as condições gerais de saúde da pessoa idosa e para as necessidades ligadas ao DM e à saúde periodontal. A experiência levou a refletir sobre a importância de reconhecer condições clínicas que aparecem juntas e de articular o saber da Enfermagem com o de outros profissionais envolvidos na assistência, tendo em vista a integralidade do cuidado.

A análise reflexiva relacionou a situação vivida, o conhecimento técnico-científico pertinente e a atuação multidisciplinar no cuidado à pessoa idosa com DM e periodontite. Foram considerados a avaliação clínica, o reconhecimento das necessidades de saúde bucal e a integração entre o cuidado metabólico e o periodontal, com atenção às possibilidades e aos desafios dessa abordagem integral no hospital.

Quanto a questão ética, vale salientar que o usuário deu consentimento após explanação sobre a realização da avaliação clínica, garantido o anonimato dos dados coletados. Quanto ao tipo de estudo ser um relato destaca-se a dispensa apreciação de comitê de ética, como ocorrer em relato de experiência. A experiencia foi registrada na evolução de enfermagem inserida no prontuário eletrônico assinada pelos alunos, docente e enfermeira plantonista.

3 RELATO DA EXPERIÊNCIA

Na primeira quinzena de maio de 2025, durante a atividade prática da disciplina Saúde do Adulto I, os estudantes de Enfermagem acompanharam a avaliação pela equipe de saúde a uma pessoa idosa internada com DM e hipótese diagnóstica de periodontite, que foi encaminhada a equipe de Odontologia hospitalar. A atividade foi supervisionada pela docente e permitiu relacionar o conteúdo teórico à prática, com foco na avaliação clínica e no reconhecimento de necessidades evidenciada pelo usuário, além da condição metabólica. Entende-se que, relatos de experiência na formação em saúde mostram que as atividades práticas contribuem para construir conhecimento e desenvolver competências profissionais (Sanday; Silva; Mocellin, 2024).

O cuidado começou pela anamnese, seguida do exame físico sistematizado, feitos sob a supervisão da professora. Na avaliação, foram identificadas alterações ligadas à condição periodontal, importantes para o cuidado integral de uma pessoa idosa com DM. O achado mostrou por que a avaliação clínica precisa olhar vários sistemas e condições de saúde, para que o acompanhamento não fique restrito à doença que motivou a internação. Segundo a literatura, diabetes e periodontite se influenciam nos dois sentidos: o controle metabólico inadequado pode agravar a condição periodontal, e a inflamação periodontal pode dificultar o controle da glicemia (Păunică *et al.*, 2023).

Os estudantes discutiram o achado com a docente e, em seguida, comunicaram a situação ao residente de Medicina responsável pela pessoa idosa. Assim, as informações da avaliação de Enfermagem entraram na discussão sobre as necessidades de cuidado durante a internação. Esse passo mostrou como a comunicação entre os profissionais sustenta a continuidade do cuidado e a segurança do paciente. Uma revisão sistemática de Tan *et al.* (2024) apontou que a educação interprofissional contribui para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes de colaboração entre estudantes e profissionais de Enfermagem e Medicina, embora os autores ressalvem limitações na certeza das evidências disponíveis.

Como a pessoa idosa precisava de acompanhamento específico, foi articulado o encaminhamento para avaliação da equipe de Odontologia hospitalar, responsável pela condição periodontal. Esse passo uniu a avaliação clínica geral e a assistência odontológica, o que importa especialmente em quem tem doenças crônicas com manifestações em vários sistemas. Olhar o DM e a periodontite em conjunto faz sentido porque as duas condições compartilham mecanismos inflamatórios e podem influenciar a evolução uma da outra, o que exige atenção complementar das equipes (Păunică *et al.*, 2023).

A experiência permitiu os estudantes avaliassem o papel da Enfermagem em identificar necessidades que não foram o motivo principal da internação, mas afetam a saúde e o bem-estar de quem está hospitalizado. Observar a cavidade oral durante a avaliação clínica se mostrou útil para perceber alterações e facilitar a comunicação com os profissionais responsáveis pelo manejo específico. Também ficou claro que a integralidade da assistência depende de relacionar os achados clínicos às condições crônicas já existentes e às necessidades de cada pessoa idosa. A articulação entre estudantes, docente, equipe médica e Odontologia reforçou que essas necessidades não devem ser tratadas de forma isolada por cada categoria. A colaboração interprofissional exige comunicação, reconhecimento das competências de cada área e coordenação das ações, e esses elementos podem ser desenvolvidos na graduação por meio de experiências clínicas supervisionadas (Tan *et al.*, 2024).

No plano pedagógico, a situação exercitou o raciocínio clínico dos estudantes. Eles precisaram reconhecer uma alteração na avaliação, entender o que ela significava diante do diagnóstico de DM, comunicar o achado à equipe responsável e acompanhar a articulação do cuidado odontológico. O processo aproximou o conhecimento científico da prática assistencial e levou a refletir sobre as responsabilidades da Enfermagem na identificação de necessidades, no registro das informações e na continuidade da assistência.

Além de identificar as alterações clínica e periodontais foram observadas durante o exame físico e a articulação entre a odontologia e a medicina permitiu a articulação entre a equipe de saúde

de forma positiva, os estudantes aprenderam sobre integralidade, comunicação interprofissional e coordenação do cuidado à pessoa idosa hospitalizada. A articulação entre Enfermagem, Medicina e Odontologia mostrou o valor de partir das necessidades da pessoa, que podem exigir o acompanhamento de diferentes profissionais. Trata-se de uma experiência pontual, mas a reflexão ajuda a discutir estratégias de integração assistencial e a valorizar a formação de profissionais capazes de reconhecer necessidades complexas e colaborar com as outras categorias na construção de um cuidado integral.

4 DISCUSSÃO

Na atividade prática de Saúde do Adulto I, os estudantes fizeram a anamnese e o exame físico sistematizado de uma pessoa idosa internada com DM e notaram alterações na condição periodontal. Discutiram o achado com a docente responsável e o comunicaram ao residente de Medicina. O episódio mostrou que a avaliação de Enfermagem pode captar necessidades que não motivaram a internação, mas que pesam na integralidade da assistência. A literatura recente vai na mesma direção e recomenda incluir a saúde bucal no acompanhamento de quem tem diabetes (Herrera *et al.*, 2023, 2024; Sandhu *et al.*, 2025).

A relação entre DM e periodontite foi um dos temas centrais da discussão. A hiperglicemia persistente aumenta o risco e a gravidade da periodontite, porque altera a resposta imunoinflamatória e a cicatrização dos tecidos (Sandhu *et al.*, 2025). Uma metanálise de 2021 ilustra isso: encontrou periodontite em 67,8% das pessoas com diabetes diagnosticado, contra 35,5% das pessoas sem a doença (Zheng *et al.*, 2021). O caminho inverso também existe. A inflamação periodontal contribui para a inflamação sistêmica e pode atrapalhar o controle glicêmico (Herrera *et al.*, 2023; Sandhu *et al.*, 2025). Por isso a saúde periodontal precisa entrar no planejamento do cuidado de quem tem diabetes, e o estado metabólico precisa ser considerado na avaliação odontológica e no tratamento periodontal.

Na experiência relatada, identificar as alterações periodontais não servia para fechar um diagnóstico odontológico. O objetivo era reconhecer uma necessidade e levá-la a quem acompanhava o paciente. A conversa com o residente de Medicina e o contato com a Odontologia hospitalar deixaram claro que cada categoria tem competências próprias e que os achados da avaliação clínica precisam chegar a quem pode agir sobre eles. Isso combina com o que a literatura defende para integrar médicos e dentistas: identificar necessidades, comunicar-se e ter fluxos de encaminhamento claros, para diminuir a fragmentação do cuidado (Sandhu *et al.*, 2025).

A experiência também levou a pensar no papel da Enfermagem na coordenação do cuidado. A anamnese, o exame físico e a observação clínica permitem ao enfermeiro identificar necessidades

adicionais, e comunicar o que foi observado é o que transforma essa percepção em informação útil para a equipe. No caso relatado, a discussão com a docente e o aviso ao residente favoreceram que a condição periodontal fosse considerada no acompanhamento hospitalar. Esse papel não substitui o de quem diagnostica e trata a periodontite. Faz parte de um trabalho conjunto. E há motivo para atenção: pessoas idosas que passam muito tempo internadas ou vivem em instituições costumam ter a saúde bucal pior que a do restante da população, e uma revisão sistemática recomendou protocolos de cuidado bucal e treinamento de quem cuida delas (Ruiz Roca *et al.*, 2021).

A Odontologia hospitalar teve peso na experiência porque permitiu que a condição periodontal fosse acompanhada por quem tem competência para avaliá-la e tratá-la. Para pessoas com DM, a parceria entre cuidado médico e odontológico vale nos dois sentidos: conhecer o estado metabólico ajuda a planejar o tratamento periodontal, e tratar a periodontite melhora a saúde bucal e, em certas circunstâncias, o controle glicêmico. A revisão Cochrane de 2022 encontrou evidência de certeza moderada de que a instrumentação subgengival reduz a HbA1c em pessoas com diabetes, em comparação com nenhum tratamento ou com o cuidado habitual (Simpson *et al.*, 2022). Em 2024, uma revisão sistemática com metanálise em rede reuniu 30 ensaios clínicos randomizados, com 1.224 pacientes, que compararam terapias locais adjuvantes à terapia periodontal não cirúrgica em pessoas com DM tipo 2 e periodontite, o que reforça a relevância do tratamento periodontal nessa população (Lin *et al.*, 2024).

Na formação dos estudantes, a experiência juntou conteúdos de avaliação clínica, doenças crônicas e saúde bucal numa situação real de assistência hospitalar. Reconhecer as alterações, discutir sob supervisão da docente e comunicar a equipe deu espaço para exercitar o raciocínio clínico e perceber onde terminam as atribuições de cada profissão. Cenários reais ajudam a entender a colaboração interprofissional, sobretudo quando os estudantes são incentivados a repassar informações, reconhecer as competências das outras categorias e pensar na integralidade do cuidado. Uma revisão sistemática defende justamente a educação e o cuidado colaborativo interprofissionais no manejo conjunto de diabetes e doença periodontal (Siddiqi *et al.*, 2022).

A comunicação entre os profissionais foi outro ponto. Perceber uma necessidade clínica só ajuda na continuidade da assistência quando vem acompanhado de comunicação adequada e de articulação com quem cuida do paciente. Em hospitais, porém, isso esbarra no tempo disponível para conversar, nas condições de trabalho e na organização das atividades. Uma revisão sistemática de 2024 sobre práticas interprofissionais em hospitais e carga de trabalho da Enfermagem chegou a temas parecidos, entre eles o tempo que o enfermeiro dedica à comunicação profissional e as condições de trabalho (Cucolo *et al.*, 2024).

A literatura mostra que integrar serviços médicos e odontológicos esbarra em barreiras organizacionais e educacionais. Em uma revisão de 18 estudos sobre vias integradas de cuidado no diabetes tipo 2, Sandhu *et al.* (2025) encontraram pouco conhecimento dos profissionais sobre a relação entre diabetes e periodontite, sistemas de encaminhamento limitados e pouco respaldo de políticas e financiamento. A maior parte das intervenções teve resultados favoráveis, mas sem sustentação para continuar a longo prazo. Uma pesquisa com profissionais médicos e de outras áreas da saúde apontou mais um obstáculo: eles se sentiam à vontade para falar de saúde bucal no cuidado do diabetes, mas não tinham clareza sobre como e para onde encaminhar (Davies *et al.*, 2023). Na Alemanha, um ensaio randomizado por conglomerados, descrito em protocolo, testa a triagem de risco nos dois sentidos, em consultórios odontológicos e na atenção primária, junto com o encaminhamento mútuo entre médicos e dentistas (Hennrich *et al.*, 2024). Esses achados ajudam a situar a articulação observada na experiência e mostram por que o cuidado da saúde bucal nas doenças crônicas precisa de fluxos claros e de comunicação efetiva.

Pensando na situação vivida, uma potencialidade é incluir a investigação da saúde bucal na avaliação clínica de pessoas idosas com DM durante a internação. Para isso virar rotina, é preciso sensibilizar os profissionais, organizar os fluxos de encaminhamento e fortalecer a comunicação entre as equipes. Esses pontos não foram avaliados de forma sistemática na experiência. Aparecem aqui como questões para a discussão e para o planejamento de futuras iniciativas de integração.

Como contribuição prática, propõe-se um fluxo assistencial que integre a avaliação clínica, a saúde bucal e o acompanhamento metabólico da pessoa idosa com DM. Ele começa pela identificação da pessoa idosa com DM e por uma avaliação clínica integral. Se aparecerem sinais ou alterações que indiquem necessidade de avaliação odontológica, eles são reconhecidos sem que se estabeleça diagnóstico periodontal. Os achados são comunicados à equipe responsável e a pessoa é encaminhada à Odontologia, conforme os fluxos da instituição. A Odontologia faz a avaliação periodontal e define a conduta. As informações pertinentes circulam entre as equipes, respeitando a confidencialidade dos dados, e o acompanhamento odontológico se articula com o cuidado clínico e metabólico. Depois da alta, as necessidades são reavaliadas e a continuidade da assistência é planejada. A proposta segue as recomendações de integração entre a assistência médica e a odontológica para pessoas com diabetes, que defendem avaliação individualizada, encaminhamento oportuno e continuidade do cuidado (Herrera *et al.*, 2024; Sandhu *et al.*, 2025).

A experiência mostrou a relevância pedagógica e assistencial de reconhecer alterações da saúde periodontal na avaliação de uma pessoa idosa hospitalizada com DM. Discutir o achado, comunicá-lo ao residente de Medicina e articular com a Odontologia hospitalar levou os estudantes a refletir sobre

a integralidade da assistência, a colaboração interprofissional e a necessidade de superar abordagens centradas só na doença que motivou a internação. Como se trata de um relato pontual, não é possível afirmar efeitos sobre o controle glicêmico, a evolução periodontal ou os desfechos clínicos. O que a experiência oferece é uma oportunidade de aprendizagem e de reflexão sobre a organização do cuidado integrado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade prática de Saúde do Adulto I mostrou como a avaliação clínica integral e a comunicação entre profissionais pesam no cuidado de uma pessoa idosa hospitalizada com DM e alterações periodontais. Os estudantes identificaram essas alterações na avaliação de Enfermagem, discutiram o achado com a docente responsável e o comunicaram ao residente de Medicina. Esse caminho levou a refletir sobre necessidades de saúde que vão além da condição clínica que motivou a abordagem inicial e sobre a importância de articular o cuidado com quem faz o acompanhamento especializado.

O principal ponto da experiência foi tratar a saúde bucal como parte da assistência à pessoa idosa com DM. Como diabetes e periodontite se influenciam nos dois sentidos, faz sentido aproximar o acompanhamento metabólico do cuidado periodontal, com comunicação efetiva, troca de informações e condutas definidas conforme a competência de cada profissional. Nesse arranjo, a Enfermagem pode identificar necessidades, registrar e comunicar os achados clínicos e se articular com o restante da equipe, o que ajuda a manter a continuidade da assistência.

Para a formação, a experiência permitiu aos estudantes ligar o que aprenderam em teoria à prática clínica, exercitar o raciocínio clínico e entender a colaboração interprofissional no hospital. Mostrou também que a integralidade do cuidado não depende só de haver várias categorias profissionais no mesmo serviço. Depende de que elas se comuniquem de forma coordenada e reconheçam a pessoa idosa em suas diferentes necessidades de saúde.

Na organização do serviço, a reflexão sugere incluir a investigação de alterações da saúde bucal na avaliação clínica de pessoas idosas com DM, junto com fluxos institucionais de encaminhamento e troca de informações entre as equipes. A ideia pode servir de base para iniciativas futuras de integração entre Enfermagem, Medicina e Odontologia, desde que seja adaptada às condições e aos recursos de cada serviço.

A experiência foi pontual, com uma única pessoa idosa em um hospital, e por isso os achados não podem ser generalizados nem permitem concluir nada sobre o efeito da integração profissional nos desfechos clínicos. Também não houve indicadores objetivos para avaliar mudanças no controle

glicêmico, na condição periodontal ou na qualidade de vida. Novas experiências e estudos podem testar se esses fluxos são viáveis, usando indicadores como parâmetros glicêmicos, medidas periodontais, continuidade do acompanhamento odontológico e qualidade de vida relacionada à saúde bucal.

O relato contribui, assim, para pensar a formação em Enfermagem e estratégias de cuidado que valorizem a integralidade, a colaboração entre profissionais e as necessidades individuais da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION PROFESSIONAL PRACTICE COMMITTEE. Older adults: Standards of Care in Diabetes—2026. Diabetes Care, v. 49, supl. 1, p. S277-S296, 2026. https://diabetesjournals.org/care/article/47/Supplement_1/S244/153941/13-Older-Adults-Standards-of-Care-in-Diabetes.

ANTUNES, Jeferson *et al.* Como escrever um relato de experiência de forma sistematizada? Contribuições metodológicas. Revista Práticas Educativas, Memórias e Oralidades, Fortaleza, v. 6, e12517, 2024. DOI: https://doi.org/10.47149/pemo.v6.e12517.

BOUTON, C. *et al.* Interprofessional collaboration in primary care: what effect on patient health? A systematic literature review. BMC Primary Care, 2023. DOI: 10.1186/s12875-023-02189-0. DOI: https://doi.org/10.1186/s12875-023-02189-0.

CUCOLO, Danielle Fabiana Oliveira JLC, Rossit RAS, Mininel VA, Perroca MG, Silva JAM. Effects of interprofessional practice on nursing workload in hospitals: a systematic review. The International Journal of Health Planning and Management, v. 39, n. 3, p. 824–843, 2024. DOI: https://doi.org/10.1002/hpm.3779.

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):273-81. doi: https://doi.org/10.1111/adj.12978.

DU, Y. *et al.* The role of HbA1c in the bidirectional relationship between periodontitis and diabetes and related interventions: a narrative review. Frontiers in Nutrition, 2025. DOI: https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1606223.

Hennrich P, Queder A, Altiner A, Awounvo S, Dyczmons J, Eigendorf J, *et al.* Implementation of integrated care for type 2 diabetes mellitus and periodontitis in Germany: study protocol for a practice-based and cluster-randomized trial. BMC Oral Health. n24, p.:879. 2024. doi: https://doi.org/10.1186/s12903-024-04672-1.

Herrera D, Sanz M, Shapira L, Brotons C, Chapple I, Frese T, *et al.* Association between periodontal diseases and cardiovascular diseases, diabetes and respiratory diseases: consensus report of the Joint Workshop by the European Federation of Periodontology (EFP) and the European arm of the World Organization of Family Doctors (WONCA Europe). J Clin Periodontol. n.50, v. 6, p.: 819-41. 2023. doi: https://doi.org/10.1111/jcpe.13807.

Herrera D, Sanz M, Shapira L, Brotons C, Chapple I, Frese T, *et al.* Periodontal diseases and cardiovascular diseases, diabetes, and respiratory diseases: summary of the consensus report by the European Federation of Periodontology and WONCA Europe. Eur J Gen Pract.;30, n.1. 2024. doi: https://doi.org/10.1080/13814788.2024.2320120.

KANG, S. *et al.* The impact of different states of type 2 diabetes when stratified by baseline HbA1c on the periodontal outcomes of non-surgical periodontal treatment: a systematic review and network meta-analysis. International Journal of Dental Hygiene, v. 22, n. 2, p. 401-413, 2024. DOI: https://doi.org/10.1111/idh.12789.

LIN, Shih-Ying *et al.* Efficacy of adjunctive local periodontal treatment for type 2 diabetes mellitus patients with periodontitis: a systematic review and network meta-analysis. Journal of Dentistry, v. 148, art. 105212, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jdent.2024.105212.

NGUYEN, T. T. *et al.* Periodontitis and diabetes: a bidirectional link. Acta Diabetologica, 2026.

NORTHWOOD, Melissa *et al.* Care coordination of older adults with diabetes: a scoping review. Canadian Journal of Diabetes, v. 47, n. 3, p. 272–286, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2022.11.004.

PĂUNICĂ, Ioana. *et al.* The bidirectional relationship between periodontal disease and diabetes mellitus: a review. Diagnostics, , v. 13, n. 4, art. 681, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/diagnostics13040681.

Ruiz Roca JA, Martín Fuentes D, Gómez García FJ, Martínez Beneyto Y. Oral status of older people in medium to long-stay health and social care setting: a systematic review. BMC Geriatr. 2021;21. doi:10.1186/s12877-021-02302-x.

Sandhu S, Houlston E, Dhadwal A, *et al.* Improving integrated care pathways between medical and dental specialities in the management of type 2 diabetes: a review of the literature over the last 5 years. Curr Oral Health Rep. 2025;12:28. doi:10.1007/s40496-025-00420-8

SANDHU, Sumeet *et al.* Improving integrated care pathways between medical and dental specialities in the management of type 2 diabetes: a review of the literature over the last 5 years. Current Oral Health Reports, v. 12, art. 28, 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s40496-025-00420-8.

SHINJO, T.; NISHIMURA, F. The bidirectional association between diabetes and periodontitis, from basic to clinical. Japanese Dental Science Review, v. 60, p. 15-21, 2024.

Siddiqi A, Zafar S, Sharma A, Quaranta A. Diabetes mellitus and periodontal disease: the call for interprofessional education and interprofessional collaborative care: a systematic review of the literature. J Interprof Care. 2022;36(1):93-101. doi:10.1080/13561820.2020.1825354.

Simpson TC, Clarkson JE, Worthington HV, MacDonald L, Weldon JC, Needleman I, *et al.* Treatment of periodontitis for glycaemic control in people with diabetes mellitus. Cochrane Database Syst Rev. 2022;4(4):CD004714. doi:10.1002/14651858.CD004714.pub4

STRAY, Karoline *et al.* Older adults' perceptions and experiences of interprofessional communication as part of the delivery of integrated care in the primary healthcare sector: a meta-ethnography of qualitative studies. BMC Geriatrics, v. 24, art. 146, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12877-024-04745-4.

TAN, Amelia; SHUYI, Lew Yi Ting Zikki; QI, Ang Mei; LIN, Serena Koh Siew. Effectiveness of interprofessional education for medical and nursing professionals and students on interprofessional educational outcomes: a systematic review. Nurse Education in Practice, v. 74, art. 103864, 2024. DOI:

THE BIDIRECTIONAL ASSOCIATION BETWEEN DIABETES AND PERIODONTITIS, FROM BASIC TO CLINICAL. Japanese Dental Science Review, v. 60, p. 15–21, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jdsr.2023.12.002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484.

Zheng M, Wang C, Ali A, Shih YA, Xie Q, Guo C. Prevalence of periodontitis in people clinically diagnosed with diabetes mellitus: a meta-analysis of epidemiologic studies. Acta Diabetol. 2021;58(10):1307-27. doi:10.1007/s00592-021-01738-2