

## Acesso de pacientes hipertensos ao cuidado odontológico na Atenção Primária à Saúde de Palmas, TO

### Access of hypertensive patients to dental care in Primary Health Care in Palmas, TO

Lorena dos Santos Costa<sup>1\*</sup>, Ayla de Almeida Siani<sup>1</sup>, Denyse Moreira Rocha<sup>1</sup>, Sheila Menezes Souza<sup>1</sup>, Isnaya Almeida Brandão Lima<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas – FESP, Palmas, TO, Brasil.

<sup>2</sup>Faculdade de Ciências Médicas Palmas – Afya Palmas, Palmas, TO, Brasil.

\*lorenascosta2@gmail.com

Recebido: 07 de março de 2023.

Aceito: 01 de novembro de 2023.

Publicado: 06 de fevereiro de 2024.

#### RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma patologia de alta prevalência na população brasileira e demanda grandes esforços dos centros de saúde da família, porta de entrada do SUS e executora do cuidado continuado das condições crônicas. Como norteadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a Atenção Primária à Saúde (APS) deve proporcionar cuidado em saúde por meio de atendimentos abrangentes, acessíveis e voltados à comunidade. O objetivo deste estudo foi analisar o acesso ao atendimento odontológico pelos pacientes com diagnóstico de HAS nos Centros de Saúde da Família do território Krahô de Palmas, no Tocantins, nos últimos quatro anos (2019 a 2022). Trata-se de um estudo transversal, observacional, de caráter quantitativo, cujos dados foram coletados por meio de relatórios do e-SUS e de um questionário estruturado e padronizado, aplicado de forma on-line aos dentistas que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do território de saúde Krahô. Em 2022, a cobertura de atendimento odontológico aos pacientes hipertensos do território Krahô foi de 12,8%. Quanto aos cirurgiões-dentistas que atendem nesse território, são 100% os que realizam atendimento a esses pacientes; sendo 77,8% que se comunica com o médico que acompanha o paciente; tendo 100% que aferem a pressão arterial antes dos atendimentos; com 66,7% que afirmam ter facilidade para realizar esse tipo de tratamento. Apenas 33,3%, entretanto, solicitam exames complementares. Apesar de os profissionais cirurgiões-dentistas se mostrarem aptos a realizar os atendimentos odontológicos dos pacientes hipertensos do território Krahô, a cobertura desse cuidado ainda é muito baixa.

**Palavras-chave:** Atenção Primária em Saúde. Cirurgiões-dentistas. Hipertensão Arterial Sistêmica.

#### ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a highly prevalent pathology in the Brazilian population and requires significant efforts from primary healthcare units, serving as the gateway to the Unified Health System (SUS) and providing ongoing care for chronic conditions. As the guiding principle of the Health Care Network (RAS), Primary Health Care (PHC) should provide comprehensive, accessible, and community-oriented health care. The aim of this study was to analyze access to dental care for patients diagnosed with SAH in the Family Health Units in the Krahô territory of Palmas, Tocantins, over the past four years (from 2019 to 2022). This is cross-sectional, observational study with a quantitative approach, whose data were collected from e-SUS reports and a structured, standardized questionnaire administered online to dentists working in the Family Health Strategy (FHS) in the Krahô health territory. In 2022, the coverage of dental care for hypertensive patients in the Krahô territory was 12.8%. Regarding the dentists who provide care in this territory, 100% of them provide care to these patients, 77.8% of them communicate with the attending physician, 100% of them measure blood pressure before treatment, and 66.7% of them report they find easy to provide this type of treatment. However, only 33.3% request complementary exams. Despite the dental professionals being capable of providing dental care to hypertensive patients in the Krahô territory, the coverage of this care is still very low.

**Keywords:** Dental surgeons. Primary Health Care. Systemic Arterial Hypertension.

#### INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica consiste em uma doença multifatorial, relacionado a condições genéticas/epigenéticas, ambientais e sociais, caracterizada pelo aumento da pressão arterial (PA) de forma constante, isto é, PA sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica maior ou igual a 90 mmHg, com aferição no mínimo em dois momentos diferentes e utilizando a técnica correta, sem o uso de fármaco anti-hipertensivo (Barroso et al., 2020). Ademais, essa doença pode estar relacionada a problemas funcionais, estruturais de órgãos-alvo e alterações metabólicas, tendo alguns fatores de risco, tais como idade, excesso de peso, etnia, ingestão de sódio e álcool, sedentarismo, baixo nível escolar, fatores genéticos e diabetes mellitus (Menezes, Portes & Silva, 2020). Por possuir caráter assintomático, alguns órgãos-alvo que podem sofrer influência são cérebro, rins, vasos sanguíneos e o coração, sendo o principal fator de risco de Acidente Vascular Cerebral (Sociedade Brasileira de Hipertensão [SBH], 2020).

Além disso, o uso de anti-hipertensivos gera efeitos colaterais, sendo alguns deles relacionados à saúde bucal e à redução do fluxo salivar do indivíduo, por exemplo: redução da lubrificação dos tecidos bucais que prejudica a ação de

autolimpeza, diminuição dos movimentos da língua, dificuldade de deglutição e mastigação do paciente, elevação de ocorrência de cárie dental e doença periodontal, sensação de ardência e queimação (Mossegui, Rozenfeld, Veras & Vianna, 1999).

Outra questão fundamental é a importância do conhecimento acerca da doença, das possíveis complicações advindas da realização do tratamento odontológico em pacientes com níveis pressóricos alterados, do emprego adequado de anestésicos locais com ou sem vasoconstritores e das manifestações bucais procedentes do uso de anti-hipertensivos, assim, garantindo atendimento odontológico com segurança e com qualidade (Firmo, Uchoa & Lima-Costa, 2004; Silva, Bento, Barbosa, Melo & Nascimento, 2019). O cirurgião-dentista ainda precisa ter conhecimento que, durante o atendimento odontológico, a dor e a ansiedade também são fatores que acionam o Sistema Nervoso Simpático, podendo gerar um aumento de pressão arterial (Morais, 2012).

Crises hipertensivas podem ocorrer no consultório odontológico, sendo caracterizada pela elevação da pressão arterial, por intenso sangramento gengival após manipulação, cefaleia, sangramento nasal, mal-estar, tontura, confusão mental

e/ou alterações visuais (Pegoraro & Oliveira, 2015). Durante um episódio como esse, o cirurgião-dentista deve estar apto para conduzir e intervir corretamente, pois as crises hipertensivas podem acontecer com pacientes com diagnóstico de HAS e também com aqueles sem essa comorbidade, a qualquer tempo e lugar (Souza et al., 2019).

Esses dados reforçam a importância da presença do cirurgião-dentista na equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), instituída no país com a finalidade de aprimorar, ampliar o acesso e qualificar o serviço público de saúde por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), de modo a garantir a resolubilidade dos problemas de saúde dos usuários e fortalecer os serviços prestados, gerando impacto positivo nas condições de saúde da comunidade assistida, incluindo os pacientes com diagnóstico de HAS (Brasil, 2006).

Portanto a realização de avaliações periódicas, de intervenções orais, de ações de prevenção e de promoção de saúde dos hipertensos promove aperfeiçoamento do atendimento a esse grupo e tende a reduzir doenças bucais apresentadas por esses indivíduos, que estão diretamente relacionadas à saúde geral e à qualidade de vida (Frões, 2014).

Segundo Starfield (2002), ao considerar a Atenção Primária à Saúde, o acesso pode ser relativo às várias formas de entrar a rede de saúde, relacionado à localização do centro de saúde, à flexibilidade de horários e ao cronograma de funcionamento da unidade, assim como a possibilidade de atendimento a consultas não eletivas e da compreensão que a comunidade possui em relação às características e aos conceitos de acesso.

A Atenção Primária à Saúde (APS) da cidade de Palmas, capital do estado do Tocantins, é composta por 34 Centros de Saúde da Família, distribuídas em oito territórios de saúde, cujos nomes são de tribos indígenas: Kanela, Apinajé, Xambioá, Krahô, Karajá, Javaé, Xerente e Pankararu. Atualmente, a APS de Palmas conta com 76 equipes de saúde bucal distribuídas nessas unidades e nesses territórios de saúde.

Assim, no presente estudo, buscou-se analisar o acesso ao atendimento odontológico dos pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à saúde em um dos territórios de saúde de Palmas nos últimos quatro anos. O território escolhido foi o Krahô, localizado na região centro-sul da capital tocaninense.

Este estudo se deu por meio da análise da percepção do cirurgião-dentista que atua nesse nível de atenção e do número de consultas odontológicas em pacientes com esta condição, de modo a responder às seguintes perguntas de pesquisa: “Os pacientes com hipertensão arterial sistêmica possuem acesso à assistência odontológica na atenção primária à saúde no território Krahô do município de Palmas? Os cirurgiões-dentistas da Estratégia da Saúde da Família (ESF) do território Krahô de Palmas, no Tocantins, consideram-se aptos a realizar atendimentos odontológicos em pacientes com HAS?”.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de caráter quantitativo. A população desta pesquisa foi composta por nove dentistas cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do território Krahô, composto por quatro centros de saúde da família: CSF Satilo Alves de Sousa (1103 Sul), Albertino Santos (1004 Sul), 1304 Sul e Valéria Pereira Martins (1206 Sul), bem como pelos dados do e-SUS dos últimos quatro anos, com o histórico de consultas odontológicas dos 4.409 pacientes com HAS do território, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (E-SUS Gestor), para análise e confiabilidade do estudo.

Os dados do e-SUS dos pacientes classificados como hipertensos e cadastrados no território Krahô de Palmas, TO, foram extraídos pelo profissional responsável pelos sistemas de informações dentro da equipe de monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas e o questionário online foi enviado para todos os cirurgiões-dentistas cadastrados e em atuação na Estratégia Saúde da Família dos Centros de Saúde da Família mencionados anteriormente, em outubro de 2022, com prazo de devolução até o final do mesmo mês. Após reiterar o aceite em participar da pesquisa, cada profissional teve acesso ao conteúdo do questionário e o respondeu de forma voluntária e individual, sem a necessidade de coletores.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE), número 60383922.9.0000.9187.

Para analisar o acesso ao serviço odontológico na APS, as variáveis utilizadas foram número de pacientes cadastrados como hipertensos em cada centro de saúde do território Krahô e número de hipertensos que passaram por consulta odontológica entre 2019 e 2022.

Com o intuito de averiguar a percepção do cirurgião-dentista que atua na APS do território Krahô, foi aplicado um questionário, cujas variáveis selecionadas foram: se realiza acompanhamento do paciente hipertenso, qual a periodicidade desse acompanhamento, se solicita aferição da pressão antes do atendimento, se mantém comunicação com o médico que acompanha o paciente hipertenso, se solicita exames complementares, se percebe melhoria na qualidade de vida de pacientes hipertensos que passam por acompanhamento odontológico e se reconhecem alguma dificuldade na realização do tratamento ou acompanhamento odontológico dos pacientes hipertensos.

A análise dos dados se deu por meio de distribuição de frequência e porcentagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1, são apresentados os resultados que caracterizam a população estudada. Esta foi composta por 4.409 (100%) pacientes com HAS no território Krahô. A maioria dela, com 34,9%, encontrada na CSF Satilo Alves (1103 Sul), as demais unidades contaram com 24,4% no CSF Albertino Santos (1004 Sul), com 23,5% no CSF Valéria Pereira Martins (1206 Sul) e 17,2% no CSF 1304 Sul.

**Tabela 1**

Distribuição dos pacientes hipertensos cadastrados nos centros de saúde da família (CSFs) do território Krahô, sendo o ano de referência 2022.

USF	Frequência (n)	Porcentagem (%)
1004 Sul	1075	24,38
1206 Sul	1036	23,5
1304 Sul	761	17,26
1103 Sul	1537	34,86
Total	4409	100

Fonte: Os autores.

Dentre os pacientes hipertensos do território Krahô, a Tabela 2 representa quantos desses tiveram acesso ao atendimento odontológico nos respectivos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. A Figura 1 identifica a evolução em cada ano.

A evolução do acesso odontológico pelos pacientes hipertensos do território Krahô pode ser observada na Figura 1.

**Tabela 2**

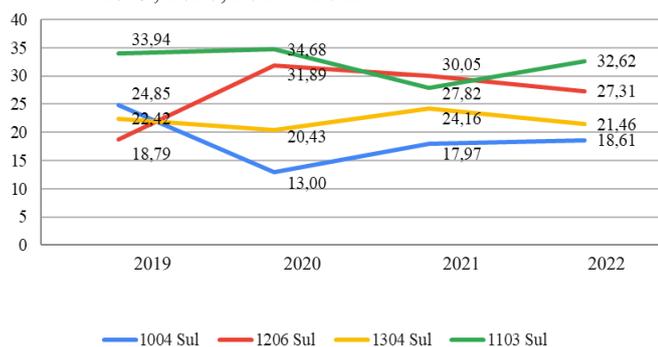
Pacientes que obtiveram acesso ao atendimento odontológico em cada ano de análise nas unidades de saúde do território.

CSFs	2019 (n.º)	2020 (n.º)	2021 (n.º)	2022 (n.º)
1004 Sul	82	42	113	105
1206 Sul	62	103	189	154
1304 Sul	74	66	152	121
1103 Sul	112	112	175	184
Total	330	323	629	564

Fonte: Os autores.

**Figura 1**

Atendimentos odontológicos dos pacientes hipertensos durante os anos de 2019, 2020, 2021 e 2022.



Fonte: Os autores.

As Tabelas 3 e 4 mostram como está representada a avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas da Estratégia Saúde da Família do território Krahô participantes da pesquisa quanto às questões relativas à hipertensão arterial.

**Tabela 3**

Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas ESF do território Krahô.

	N	%
Realiza acompanhamento?		
Sim.	9	100
Não.	0	0
Qual é a frequência?		
Não acompanha.	1	11,11
De um a três meses.	2	22,22
De quatro a seis meses.	5	55,56
Uma vez ao ano.	1	11,11
Solicita exames complementares?		
Sim.	3	33,33
Não.	6	66,67
Comunica o médico que acompanha paciente hipertenso?		
Sim.	7	77,78
Não.	2	22,22

Fonte: Os autores.

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), divulgou que desde o ano de 2013 ocorre aumento de indivíduos com diagnóstico de HAS e o país totaliza 38,1 milhões de brasileiros maiores de 18 anos com a doença, o que representa um em cada três brasileiros. Essa patologia apresenta alta prevalência, porém baixos níveis de controle.

**Tabela 4**

Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas ESF do território Krahô.

	n.º	%
Solicita aferição de pressão arterial?		
Sim.	9	100
Não.	0	0
Paciente apresentou melhoria da QV após acompanhamento odontológico?		
Sim.	9	100
Não.	0	0
Paciente com resistência para realizar acompanhamento odontológico?		
Sim.	3	33,33
Não.	6	66,67
Dificuldade para realizar tratamento/acompanhamento odontológico?		
Sim.	3	33,33
Não.	6	66,67

Fonte: Os autores.

Costa, Vasconcelos, Vasconcelos, Queiroz e Barbosa (2020) descrevem relação existente entre a perda de elementos dentais, a hipertensão arterial e o aumento da faixa etária, dado à deficiência imunológica, à ausência de orientações de higiene, à prevenção e ao acompanhamento médico. Fatos que culminam na necessidade desse grupo à assistência odontológica.

No presente estudo, após avaliadas as características das práticas odontológicas realizadas pelos cirurgiões-dentistas aos pacientes hipertensos do território, alegaram realizar atendimento odontológico a esse grupo de pacientes 100% dos entrevistados, resultado corroborado por Macêdo, Lucena, Lopes e Batista (2018).

Quanto à frequência do atendimento odontológico ao paciente hipertenso, a maioria (55,5%) realiza acompanhamentos de retorno com intervalos entre quatro a seis meses. No entanto, os dados extraídos do e-SUS demonstram baixa cobertura da assistência odontológica aos pacientes com HAS no território Krahô em todos os anos de estudo (2019, 2020, 2021 e 2022). No ano de 2022, apenas 18,6% dos pacientes hipertensos da CSF 1004 Sul receberam assistência odontológica, seguidos de 27,3% na CSF 1206 Sul, de 21,5% da CSF 1304 Sul e 32,6% na CSF 1103 Sul. É essencial a dedicação dos profissionais para proporcionar acessibilidade aos serviços da atenção primária, a fim de que os pacientes tenham motivação para retornar (Silva et al., 2019).

Ademais, a fim de ampliar a assistência odontológica aos pacientes hipertensos, faz-se fundamental que a ESF realize diagnóstico situacional da área para ter condições de traçar o perfil da população e, com isso, ampliar a assistência odontológica para esse público-alvo (Campos, Faria & Santos, 2010).

É importante salientar que, no ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública devido à pandemia da Covid-19, causada por um vírus infectocontagioso cuja transmissão ocorre pela boca ou pelo nariz de uma pessoa infectada (OMS, 2020). Dessa forma, todas as áreas da saúde foram afetadas, incluindo a odontologia.

Assim, consegue-se relacionar esse período com o reduzido número de atendimentos odontológicos realizados no ano de 2020 (com 323 atendimentos, número muito inferior aos

629 realizados em 2021). Segundo Danigno et al. (2022), essa redução dos atendimentos odontológicos (inferior a 50%) na APS durante a pandemia está relacionada à indisponibilidade de todos os equipamentos de proteção individual (EPIs), à quantidade insuficiente desses EPIs para assistência odontológica e à implementação da teletriagem no Centro de Saúde da Família.

Em contrapartida, neste estudo, verifica-se aumento expressivo da quantidade de atendimentos odontológicos nos anos seguintes a 2020, com 629 e 564, respectivamente, em 2021 e em janeiro a novembro de 2022. Segundo Mattos e Pordeus (2020), as alterações na rotina da clínica odontológica, o aumento dos serviços prestados e as necessidades terão repercussão ampla na população com reduzidos níveis socioeconômicos, fato que elevará a demanda nos serviços de saúde pública nos próximos anos.

No que tange à conduta clínica em pacientes hipertensos, apenas 66,7% dos cirurgiões-dentistas entrevistados realizaram a solicitação de exames laboratoriais complementares aos pacientes HAS. Malamed (2005) e Ximenes (2005) salientam que, em situações nas quais o cirurgião-dentista identifique necessidade, deve ser realizada solicitação de exames complementares, como hemograma, glicemia em jejum, coagulograma, incluindo a aferição da pressão arterial antes e/ou durante o atendimento odontológico. Resultados satisfatórios garantem maior segurança durante o atendimento, visto que indicam que o paciente está compensado.

De modo similar, os cirurgiões-dentistas entrevistados neste estudo responderam de forma unânime que realizam a aferição da pressão arterial (PA) dos pacientes antes da realização da consulta. Diferente do resultado obtido por Rodrigues, Pinheiro e Aragão (2015), em que apenas 52% dos profissionais entrevistados realizam a medição da PA antes de iniciar os procedimentos. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), os pacientes devem ter sua pressão arterial aferida previamente a qualquer procedimento no consultório odontológico e em todas as consultas posteriores. Ademais, o estudo de Salim et al. (2011) divulgou que 74,4% dos pacientes avaliados não sabia de sua HAS e, assim, não haviam sido diagnosticados e tratados até o momento, fato que mostra a importância da medição de PA pelo cirurgião-dentista.

Neste estudo, foram 77,8% dos cirurgiões-dentistas entrevistados que realizam essa interação com o médico, resultado levemente inferior ao obtido no estudo de Nascimento et al. (2011), em que 90,9% dos entrevistados se comunicam com outros profissionais no momento de atendimento aos pacientes hipertensos. Soares, Salles, Irala e Limongi (2006) indicam o atendimento compartilhado com os demais profissionais da saúde, como enfermeiro e/ou médico, a fim de reduzir os riscos de intercorrências no consultório odontológico e encontrar as medidas terapêuticas ideais.

De acordo com Oliveira, Simone e Ribeiro (2010), a maioria dos cirurgiões-dentistas possuem resistência e dificuldades no tratamento de pacientes com HAS, por causa da aplicação de anestésicos locais com vasoconstritores e devido às possíveis interações farmacológicas com as medicações anti-hipertensivas. Neste estudo, observou-se que apenas 33,3% dos cirurgiões-dentistas alegaram possuir dificuldades no tratamento desse grupo de pacientes. Possivelmente, essa diferença se deve ao fato de que 12 anos separam os dois estudos e, nesse período, houve evolução no cuidado oferecido pela Atenção Primária em Saúde, derivada de capacitações dos profissionais e da melhoria da infraestrutura das unidades que a compõem.

Quanto à melhoria da qualidade de vida derivada do cuidado integral ao paciente com condições crônicas, o estudo de

Aguilera et al. (2020) assevera que a avaliação da saúde oral e as condutas frente à doença periodontal estabelecem a saúde bucal/geral e possibilitam melhor qualidade de vida para os pacientes com HAS. Este resultado foi reiterado pelo presente estudo, em que 100% dos entrevistados constatarem melhorias na qualidade de vida dos seus pacientes após a assistência odontológica.

## CONCLUSÃO

Apesar de existir o acesso à assistência odontológica na Atenção Primária a pacientes com HAS no território Krahô em Palmas, observou-se que existe baixa cobertura de assistência odontológica a esses pacientes, situação que foi agravada no período de pandemia.

Os cirurgiões-dentistas que atuam nos Centros de Saúde da Família (CSFs) acompanham os pacientes hipertensos com frequência satisfatória e interagem com demais profissionais da equipe multidisciplinar quando da realização dos atendimentos a esse público, demonstrando não ter grandes dificuldades na sua realização. Poucos, entretanto, realizam a solicitação de exames complementares, deixando de adquirir informações fundamentais para a boa prática odontológica em pacientes com condições crônicas.

Dessa forma, percebe-se a necessidade de novos estudos que busquem identificar quais as possíveis causas para a falta de adesão ao tratamento odontológico pelos pacientes hipertensos, considerando que os profissionais estão aptos para realizá-lo.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram a ausência de conflito de interesse.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

Este estudo recebeu apoio financeiro do PET Saúde pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

*Conceitualização:* L. S. C., I. A. B. L. *Curadoria de dados:* L. S. C. *Análise de dados:* I. A. B. L. *Recebimento de financiamento:* L. S. C., A. A. S., D. M. R., S. M. S. *Pesquisa:* L. S. C., A. A. S. *Metodologia:* S. M. S. *Administração do projeto:* L. S. C. *Disponibilização de ferramentas:* D. M. R. *Desenvolvimento, implementação e teste de software:* I. A. B. L. *Supervisão:* I. A. B. L. *Validação de dados e de experimentos:* A. A. S. *Design da apresentação de dados:* L. S. C. *Redação do rascunho inicial:* L. S. C. *Revisão e edição da escrita:* L. S. C., I. A. B. L.

## REVISÃO POR PARES

A Revista Uningá agradece aos revisores anônimos por sua contribuição para a revisão por pares deste trabalho.

## REFERÊNCIAS

- Aguilera, E. M., Suvan, J., Buti, J., Czesnikiewicz-Guzik, M., Ribeiro, A. B., Orlandi, M., ... D'Aiuto, F. (2020). Periodontitis is associated with hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Cardiovascular Research*, 116(1), pp. 28-39. doi: 10.1093/cvr/cvz201
- Barroso, W. K. S., Rodrigues, C. I. S., Bortolotto, L. A., Mota-Gomes, M. A., Brandão, A. A., Feitosa, A. D. M., ... Nadruz, W. (2020). Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, 116(3), pp. 516-658. doi: 10.36660/abc.20201238
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2006). *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica – n.º 19. Série A. Normas e Manuais Técnicos*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Campos, F. C. C., Faria, H. P., & Santos, M. A. (2010). *Planejamento e avaliação das ações em saúde* (2.ª ed.). Belo Horizonte: Nescon, UFMG, Coopmed.
- Costa, A. N. F., Vasconcelos, R. G., Vasconcelos, M. G., Queiroz, L. M. G., & Barboza, C. A. G. (2013). Conduta odontológica em pacientes hipertensos. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 17(3), pp. 287-292.

- Danigno, J. F., Echeverria, M. S., Tillmann, T. F. F., Liskoski, B. V., Silveira, M. G. D. S., Fernandez, M. D. S., ... Silva, A. E. R. (2022). Fatores associados à redução de atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde no Brasil, com o surgimento da COVID-19: estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 31(1), e2021663. doi: 10.1590/S1679-49742022000100015
- Firmo, J. O. A., Uchôa, E., & Lima-Costa, M. F. (2004). Projeto Bambuí: fatores associados ao conhecimento da condição de hipertensão entre idosos. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(2), pp. 512-521. doi: 10.1590/S0102-311X2004000200019
- Fróes, S. S. (2014). *Projeto de intervenção para aumentar os indicadores de adesão terapêutica dos hipertensos no território da Unidade de Saúde do Acari, Pintópolis-MG* [Trabalho de Conclusão de Curso, especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais]. UFMG. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/VRNS-9RNHNSK>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2019). *Pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial e se internaram por causa da hipertensão ou de alguma complicação, por sexo e situação do domicílio*. Recuperado de <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7826>
- Macêdo, G. L. D., Lucena, E. E. D. S., Lopes, I. K. R., & Batista, L. T. D. O. (2018). Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: a percepção de cirurgiões-dentistas da atenção básica. *Revista Ciência Plural*, 4(1), pp. 67-80.
- Malamed, S. F. (2005). *Manual de anestesia local* (5.ª ed., 398p.). Elsevier: Rio de Janeiro.
- Mattos, F. F., & Pordeus, I. A. (2020). COVID-19: a new turning point for dental practice. *Brazilian Oral Research*, 34. doi: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0085
- Menezes, T. C., Portes, L. A., & Silva, N. C. O. V. (2020). Prevalência, tratamento e controle da hipertensão arterial com método diferenciado de busca ativa. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 28(3), pp. 325-333. doi: 10.1590/1414-462X202028030357
- Morais, V. S. (2012). *Atendimento odontológico para indivíduos com hipertensão arterial* [Trabalho de Conclusão de Curso, especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais]. UFMG. [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Atendimento\\_odontologico\\_para\\_individuos\\_com\\_hipertensao\\_arteial/460](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Atendimento_odontologico_para_individuos_com_hipertensao_arteial/460)
- Nascimento, É. M., Santos, M. F., Martins, V. M., Cavalcanti, A. L., Menezes, V. A., & Granville-Garcia, A. F. (2011). Abordagem odontológica de pacientes com hipertensão: um estudo de intervenção. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*, 16(1), pp. 30-35.
- Oliveira, A. E. M. D., Simone, J. L., & Ribeiro, R. A. (2010). Pacientes hipertensos e a anestesia na Odontologia: devemos utilizar anestésicos locais associados ou não com vasoconstritores. *HU Revista*, 36(1), pp. 69-75.
- Pegoraro, J. D. L., & Oliveira, C. A. (2015). Crise hipertensiva na odontologia. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*, 20(3), pp. 380-383. doi: 10.5335/rfo.v20i3.4025
- Rodrigues, K. P., Pinheiro, H. H. C., & Aragão Araújo, M. V. (2015). Percepção de acadêmicos de Odontologia sobre seus conhecimentos para o atendimento odontológico de hipertensos e diabéticos. *Revista da ABENO*, 15(4), pp. 19-28.
- Salim, M. A. A., Cançado, R. P., Carvalho, B. M., Zampiroli, F. A., Cabral, A. M., & Moreira, T. G. (2011). Identificação da hipertensão arterial sistêmica e fatores de risco em pacientes atendidos nas clínicas de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Faesa (ES). *Revista Brasileira de Odontologia*, 68(1), pp. 39-43.
- Silva, C. H. F., Bento, A. K. M., Barbosa, M. L. F., Melo, L. A. C. R., & Nascimento, V. B. (2019). Atendimento odontológico a hipertensos e diabéticos na Atenção Primária à Saúde. *Revista Destaques Acadêmicos*, 1(1), pp. 152-164.
- Soares, R. G., Salles, A. A., Irala, L. E. D., & Limongi, O. (2006). Como escolher um adequado anestésico local para as diferentes situações na clínica odontológica diária?. *Revista Sul-Brasileira de Odontologia - RSBO*, 3(1), pp. 35-40.
- Souza, A. C. de M., Carvalho, D. F. V. de, Andrade, M. R. M. de, Pereira, M. C. M., Santos, R. B. dos, Silva, S. K. P. da, & Botelho, K. V. G. (2019). Abordagem e cuidados do cirurgião-dentista em pacientes com hipertensão arterial. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde*, 4(2), pp. 59-68. Recuperado de <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/7744>
- Starfield, B. (2002). *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde.
- Ximenes, P. M. O. (2005). *Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em pacientes submetidos a tratamento odontológico na FOUSP* [Dissertação de Mestrado em Odontologia, Universidade de São Paulo]. USP. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23147/tde-27092005-124254/pt-br.php>