

Atendimento de pacientes hipertensos na Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras

Management of hypertensive patients at the Dental Clinic of Vassouras University

Atención de pacientes hipertensos en la Clínica Odontológica de la Universidad de Vassouras

Maria Eduarda Arantes do Nascimento¹, Carla Minozzo Mello², Oswaldo Luiz Cecilio Barbosa³, Carla Cristina Neves Barbosa⁴, Ilana Ferreira de Oliveira Christovam⁵

Como citar esse artigo. Nascimento, MEA. Mello, CM. Barbosa, OLC. Barbosa, CCN. Christovam, IFO. Atendimento de pacientes hipertensos na Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(3) Especial;113-118.

Resumo

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) com um alto índice de prevalência no Brasil e que não possui sintomas e sinais claros. É importante identificar e gerenciar essas condições em pacientes durante o atendimento odontológico, devido aos possíveis efeitos colaterais de medicamentos e ao risco de complicações durante o atendimento. Faz-se necessária uma anamnese detalhada para pacientes hipertensos e um protocolo adequado em casos de crise hipertensiva durante o tratamento odontológico. Este estudo avaliou prontuários odontológicos, revelando uma prevalência significativa de hipertensão, principalmente em mulheres, destacando a importância da conscientização e do monitoramento da saúde sistêmica durante a prática odontológica. No entanto, encontraram-se algumas limitações, como o tamanho amostral reduzido e a necessidade de aprimorar a documentação clínica.

Palavras-chave: Hipertensão; Prevalência; Cuidados odontológicos; Anamnese; Registros Odontológicos.



Abstract

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a Noncommunicable Chronic Disease (NCD) with a high prevalence rate in Brazil and lacks clear symptoms and signs. It is important to identify and manage these conditions in patients during dental care due to the possible side effects of medications and the risk of complications during treatment. Detailed anamnesis for hypertensive patients and an appropriate protocol in cases of hypertensive crisis during dental treatment are necessary. This study evaluated dental records, revealing a significant prevalence of hypertension, especially in women, highlighting the importance of awareness and monitoring of systemic health during dental practice. However, some limitations were found, such as the small sample size and the need to improve clinical documentation.

Key words: Hypertension; Prevalence; Dental Care; Anamnesis; Dental Records.

Resumen

La Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) es una Enfermedad Crónica No Transmisible (ECNT) con alta prevalencia en Brasil y que carece de síntomas y signos claros. Es importante identificar y manejar estas condiciones en pacientes durante la atención odontológica, debido a los posibles efectos secundarios de los medicamentos y al riesgo de complicaciones durante el tratamiento. Se requiere una anamnesis detallada para pacientes hipertensos y un protocolo adecuado en casos de crisis hipertensiva durante el tratamiento odontológico. Este estudio evaluó historias clínicas odontológicas, revelando una prevalencia significativa de hipertensión, especialmente en mujeres, resaltando la importancia de la concienciación y el monitoreo de la salud sistémica durante la práctica odontológica. Sin embargo, se encontraron algunas limitaciones, como el tamaño muestral reducido y la necesidad de mejorar la documentación clínica.

Palabras clave: Hipertensión; Prevalencia; Cuidados odontológicos; Anamnesis; Registros odontológicos.

Afiliação dos autores:

¹Discente (Graduação) Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: dudamariavida18@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4841-8357>

²ocente do Curso de Odontologia (Mestre em Reabilitação Oral), Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: carlaminozzo@uol.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7552-4154>

³Docente do curso de Odontologia (Doutorando em Saúde coletiva), Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil. Email: osvaldo.barbosa@univassouras.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7668-3755>

⁴Docente do Curso de Odontologia da Universidade de Vassouras. Vassouras – Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: carlacnbarbosa@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2308-3473>

⁵Docente do Curso de Odontologia (Doutora em Odontologia – Área de concentração Ortodontia), Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: ilanachristovam@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5478-5526>

E-mail de correspondência: dudamariavida18@gmail.com

Recebido em: 01/08/24 Aceito em: 18/06/25

Introdução

A Hipertensão arterial sistêmica (HAS), também conhecida como pressão alta, é caracterizada pelos níveis elevados de pressão sanguínea nas artérias. Um indivíduo é considerado hipertenso quando a sua pressão sistólica está maior ou igual a 140mmHg e a diastólica maior ou igual a 90mmHg. Tais valores representam a força com que o sangue passa pelas artérias quando o coração contrai (sístole) e quando relaxa (diástole), sendo a unidade de medida milímetros de mercúrio (mmHg)¹⁻⁶.

Na maioria das vezes pode ser assintomática, porém pode provocar: pressão ou mal-estar no peito, dor de cabeça, tontura, visão turva, fraqueza, respiração difícil, edema nos pés ou tornozelos, etc. Por ser silenciosa, muitas pessoas sofrem de hipertensão, porém desconhecem a presença da doença e não realizam o acompanhamento adequado².

Segundo uma pesquisa realizada sobre a prevalência média de hipertensos é de 26,4%⁷. Há uma pequena diferença na prevalência entre os gêneros masculinos e femininos, no entanto, a predominância em indivíduos de pele branca é de duas vezes menor do que na de outros grupos raciais^{8,9}.

Ao assistir um paciente hipertenso, é de extrema importância que o cirurgião-dentista esteja ciente das complicações clínicas que podem surgir durante o atendimento, seja por uma crise hipertensiva ou até mesmo pelo uso de alguns medicamentos. Além disso, o cirurgião-dentista deve estar apto a resolver qualquer urgência com segurança e eficácia, sem riscos de complicações locais ou sistêmicas futuras¹⁰. Há alguns sinais clínicos que estão relacionados à hipertensão arterial e o profissional pode identificá-los em uma anamnese bem detalhada, a partir de informações sobre: sensação de peso ou desconforto no peito, cansaço ao realizar atividades rotineiras e edema nos pés e tornozelos¹¹.

O objetivo deste trabalho é fazer um levantamento de pacientes hipertensos controlados e não controlados na Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras, que apresentam sinais e sintomas como pressão ou mal estar no peito, fadiga ao fazer esforço e edema nos pés e tornozelos. O intuito é entender a prevalência desta condição na Clínica escola e ressaltar os cuidados necessários para os profissionais e estudantes que lá atuam.

Metodologia

Este estudo foi conduzido em conformidade com

os princípios éticos e recebeu aprovação do Comitê de Ética da Universidade de Vassouras. Todos os dados foram tratados de forma confidencial, sem divulgação de informações pessoais dos pacientes (CAAE: 75243623.3.0000.5290).

Realizou-se uma pesquisa de caráter exploratório na clínica odontológica do Hospital Universitário de Vassouras. Foram solicitados os prontuários clínicos de 100 pacientes ativos da Clínica Integrada I, com o intuito de conhecer a prevalência de hipertensos que frequentam a clínica odontológica cotidianamente. Foram coletadas informações sobre: sexo, idade, histórico de saúde geral (coleta de doenças sistêmicas relatadas pelo paciente), medicações em uso, sintomas presentes (poliúria, pressão no peito, dor de cabeça constante, dificuldade respiratória - de acordo com as informações presentes na anamnese e que podem ser coletadas); condições de saúde bucal relatadas na anamnese ou observadas no exame físico. Como critério de inclusão foi usado os prontuários de pacientes com 18 anos ou mais atendidos na Clínica Integrada I nos últimos 5 anos da Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras e como critério de exclusão foram eliminados prontuários incompletos em relação às informações coletadas e pacientes menores de 18 anos.

Na análise dos dados coletados obteve-se a prevalência de hipertensão arterial sistêmica entre os pacientes da amostra organizados através de tabelas e porcentagem.

Resultados

Foram avaliados 100 prontuários clínicos de pacientes ativos (em tratamento) da Clínica integrada odontológica do Hospital Universitário de Vassouras, dos quais a idade mínima é 19 e a máxima de 83, com uma média de idade de 51,16 anos, sendo 60 do sexo feminino e 40 do sexo masculino. Os motivos para os pacientes procurarem a clínica odontológica foram condições de saúde bucal relacionada ao atendimento de: prótese, dentística, ortodontia, periodontia, endodontia e cirurgia. Dentre os prontuários avaliados, 34% dos pacientes relataram hipertensão controlada, e 66% não relataram. Na tabela 1 apresentam-se todos os pacientes que relatam ter hipertensão, seus sintomas e queixa principal. Visto que, 61,7% são mulheres e 38,2% são homens.

Os principais sintomas e queixas encontram-se nas tabelas 1 e 2. Os dados da queixa principal foram divididos nas especialidades: Prótese (parcial removível e provisório); Dentística (adequação do meio bucal, restauração e rotina); Periodontia (raspagem e periodontite); Ortodontia (disfunção temporomandibular e aparelho fixo), endodontia (canal) e cirurgia (exodontia); e as principais medicações

utilizadas pelos pacientes, apresentam-se na tabela 3.

Dos 66% dos pacientes que não relataram hipertensão, 12,12% apresentavam sintomas. Esses pacientes sintomáticos encontrados foram divididos da seguinte maneira: 62,5% apresentavam edema nos pés e tornozelos; 50% notavam uma pressão e mal-estar no peito; 25% sentiam edema nos pés e tornozelos e pressão e mal-estar no peito; 25% tinham fadiga ao fazer esforço e 12,5% relataram dificuldade de respirar ao fazer algum esforço. Além disso, alguns pacientes apresentavam múltiplos sintomas: 25% sentiam pressão e mal-estar no peito, edema nos pés e tornozelos, e dificuldade de respirar ao fazer esforço e 12,5% sentiam pressão e mal-estar no peito, edema nos pés e tornozelos, e fadiga ao fazer esforço. (Tabela 2).

Tabela 1. Pacientes hipertensos da clínica odontológica do Hospital Universitário de Vassouras.

Hipertensos	34%
Sintomas	Queixa principal
- Mal estar e pressão no peito: n=7 (20,58%)	-Prótese (10)
- Edema nos pés e tornozelos: n=7 (20,58%)	-Dentística (8)
	-Periodontia (4)
	-Endodontia (1)
- Respiração difícil: n=3 (8,8%)	-Cirurgia (1)

Fonte. elaboração própria.

Na tabela 2 encontram-se todos os pacientes que relatam não ter hipertensão. Sendo que, desses pacientes, 12,12% apresentam sintomas de pressão alta. Destaca-se também que as queixas mais frequentes são para Prótese, Ortodontia e Dentística.

Tabela 2. Pacientes não hipertensos da clínica odontológica do Hospital Universitário de Vassouras.

Não hipertensos	66%
Sintomas	Queixa principal
- Mal estar e pressão no peito: n=4 (6,06%)	-Prótese (10)
	-Ortodontia (7)
- Edema nos pés e tornozelos: n=5 (7,57%)	-Dentística (7)
	-Periodontia (3)
	-Endodontia (1)
- Respiração difícil: n=2 (3,03%)	-Cirurgia (1)

Fonte. elaboração própria.

Na tabela 3 estão os principais medicamentos utilizados pelos pacientes. Outros medicamentos usados por apenas 2 pacientes (6,4%): Atenolol 25mg, Pressat 5mg, Anlodipina 5mg, Valsartana 160mg, Captopril 25mg e Enalapril 10mg. E utilizados por 1 paciente (3,22%): Tamoxifeno 10mg, Lugano 375 mcg, Propranolol 40mg, Indapamida 1,5mg, Olmersatana 40mg, Felodipina 5mg, Pantoprazol 40mg, Dilacoron 80mg, Natrilix 2,5mg, Concardio 2,5m e Corus 50mg.

Tabela 3. Principais medicamentos utilizados.

Medicação	91,17%
Losartana 500mg	n= 18 (58,06%)
Hydroclorotiazida 25mg	n= 6 (19,35%)
Sinvastatina 10mg	n= 3 (9,67%)
Puran 25mg	n= 3 (9,67%)

Fonte. elaboração própria.

Discussão

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo devido à sua prevalência crescente e ao impacto na qualidade de vida dos pacientes¹². Entre essas doenças, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) se destaca como uma das mais comuns e clinicamente relevantes. Seu impacto vai além das complicações cardiovasculares, afetando também a saúde bucal e o manejo odontológico dos pacientes¹³.

Segundo uma pesquisa¹² realizada na clínica da universidade Ruy Barbosa, sobre a prevalência de doenças sistêmicas em pacientes, o conjunto das DCNT engloba principalmente afecções cardiovasculares, diabetes, neoplasias e doenças respiratórias crônicas. Muitas patologias desse conjunto compartilham fatores predisponentes comuns e requerem atenção contínua dos serviços de saúde, acarretando em custos progressivos. A inter-relação entre a hipertensão arterial e outras doenças sistêmicas ressalta a importância de um cuidado odontológico individualizado e completo para pacientes com hipertensão. Como a saúde bucal está intimamente ligada à saúde geral, é essencial que os profissionais de Odontologia compreendam os possíveis efeitos da hipertensão e de outras condições crônicas não transmissíveis no contexto dos tratamentos odontológicos.

Diversos pacientes que buscam tratamento odontológico apresentam condições sistêmicas que podem influenciar no desdobramento de seus problemas

buciais, aumentando o risco de doenças periodontais, boca seca, hiperplasia gengival e complicações durante o tratamento odontológico¹. Portanto, uma abordagem integrada e colaborativa entre profissionais de saúde bucal e médicos que tratam a condição sistêmica é essencial para garantir a saúde global do paciente¹⁴.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera um indivíduo hipertenso quando a HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) é igual ou superior a 160 mmHg e/ou a HAD supera 95 mmHg¹⁻⁶. De acordo com os estudos realizados com a população local de São José do Rio Preto-SP, a prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil varia de 24,8% a 44,4%¹⁵. Os resultados deste estudo, obtidos a partir da avaliação de prontuários clínicos de pacientes ativos na Clínica Integrada de Odontologia do Hospital Universitário de Vassouras, demonstram que uma porcentagem significativa, e próxima do estudo¹⁵, dos pacientes avaliados relatou hipertensão controlada ou sintomas relacionados a essa condição.

Estima-se que 30 milhões de brasileiros apresentam um quadro hipertensivo e que este número pode chegar a um bilhão de pessoas em todo o mundo¹. Destes, metade desconhece a existência da doença, por seu caráter assintomático em muitos casos. Quando a doença é diagnosticada, estima-se que metade dos casos não recebe tratamento adequado ou os pacientes não seguem o tratamento adequadamente¹⁶.

Nesses casos, é muito importante que o cirurgião dentista, antes de iniciar o procedimento, tenha o conhecimento adequado e faça uma anamnese bem detalhada, anote todos os dados em uma ficha odontológica e oriente o paciente sobre os riscos associados a essa doença, encaminhando-o para o especialista o quanto antes para evitar atrasos no diagnóstico.

Por se tratar de uma doença silenciosa, a hipertensão não apresenta sinais e sintomas claros, mas observando bem os mais comuns são: ansiedade, mal estar, tontura, falta de ar, alterações visuais e dor no peito^{17,18}. Portanto, os profissionais de Odontologia têm a oportunidade de desempenhar um papel fundamental na detecção precoce da hipertensão arterial sistêmica através de uma anamnese e triagem detalhada, um exame clínico bem minucioso e o monitoramento da pressão arterial por um período determinado. Essas estratégias são a chave para fechar um diagnóstico com base nas queixas ou doenças do paciente e fazer o encaminhamento para o médico responsável^{11,15,19}. E, como profissional da Odontologia, o cirurgião-dentista está frequentemente em contato com os pacientes podendo aferir regularmente a pressão arterial para ajudar na detecção precoce da hipertensão, cumprindo assim, o objetivo deste trabalho.

Existem alguns fatores de riscos que podem levar indivíduos a desenvolver algum grau de hipertensão,

incluindo a idade, a raça negra, o sexo feminino e estilo de vida como o sedentarismo e a obesidade^{1,3,20}. Na maioria das vezes a hipertensão não tem etiologia conhecida e a dificuldade de se chegar a um diagnóstico deve-se à existência de diversos sistemas regulatórios da pressão sanguínea no organismo¹.

A HAS é dividida em duas categorias principais: hipertensão primária ou essencial e hipertensão secundária. A hipertensão primária/essencial é de origem multifatorial, caracterizada pela falta de fatores causais identificáveis e pressão arterial elevada, ocorre em 90% a 95% de todos os casos de hipertensão. Já a hipertensão secundária tem uma causa médica identificável e afeta de 5% a 10% dos adultos norte-americanos diagnosticados com hipertensão. Essas causas podem estar associadas a doenças vasculares e doenças sistêmicas^{10,21}.

O tratamento para pacientes hipertensos depende de uma combinação de terapia farmacológica, reeducação alimentar e a prática de exercícios, de preferência diariamente. O uso de medicamentos anti-hipertensivos faz com que estes pacientes estejam intimamente ligados ao atendimento odontológico, uma vez que alguns medicamentos podem causar efeitos colaterais na cavidade oral. As manifestações orais em pacientes com HAS são frequentes devido ao uso de anti-hipertensivos e podem apresentar-se como: estomatites, glossite, paladar alterado, inflamação das glândulas salivares, hiperplasia gengival (inflamação da língua), dor na ATM, língua escurecida e angioedema da língua, mucosa, lábios e face^{1, 10, 14, 22, 23}.

Ao conduzir uma anamnese detalhada e uma triagem cuidadosa, realizar um exame clínico minucioso e monitorar a pressão arterial durante o atendimento odontológico, o cirurgião-dentista pode identificar sinais sugestivos de hipertensão e encaminhar os pacientes para avaliação médica adequada. Essas estratégias são fundamentais para fechar um diagnóstico com base nas queixas ou condições do paciente e garantir que eles recebam o tratamento necessário o mais rápido possível^{11, 24}. Porém, em muitos consultórios a aferição da HA prévia às consultas não é uma rotina devido ao grande fluxo de pacientes. Isso traz um risco elevado de complicações na cadeira odontológica, haja vista que esses pacientes necessitam de um protocolo de atendimento diferenciado¹⁰. Durante o atendimento, o profissional deve tomar medidas para minimizar o estresse, como controlar a dor, fazer atendimentos em sessões curtas, conversar com o paciente durante o atendimento e, se necessário, indicar uso de ansiolíticos. Além disso, quando necessário uso de anestesia, dar preferência às soluções que contenham felipressina como vasoconstritor^{25, 26}.

Uma vez diagnosticado eventos que caracterizem uma crise hipertensiva como elevação da pressão arterial, cefaleia, epistaxe, hemorragia gengival após manipulação, tontura, mal-estar, confusão mental e

distúrbios visuais, o protocolo ideal a ser seguido é interromper o atendimento imediatamente por conta do alto risco de sangramento excessivo, colocar o paciente sentado e monitorar os sinais vitais até a crise diminuir. Cessada a crise, o paciente deve ser encaminhado imediatamente para avaliação médica^{15, 27}.

Neste estudo, foram avaliados 100 prontuários odontológicos, sendo encontrados 34 pacientes com resposta positiva para esta alteração sistêmica. Desses 34, o gênero predominante é feminino (61,7%), visto que, no contexto brasileiro, as mulheres estão mais cientes de sua condição de hipertensão em comparação aos homens, reforçando as pesquisas realizadas⁷, que indicam que as mulheres estão mais conscientes de suas questões de saúde do que os homens, e também tendem a buscar mais atendimento nos serviços de saúde. Porém não há uma diferença significativa de prevalência de hipertensos de acordo com o sexo, pois varia dependendo de diversos fatores como estilo de vida, idade, histórico médico e genética⁷.

Os principais sintomas que podem estar associados a HAS são: mal estar, pressão no peito e edema nos pés e tornozelos, porém, a Sociedade Brasileira de Hipertensão determina que podem apresentar também: tonturas, visão embaçada, fadiga e palpitações²⁸.

Em relação aos medicamentos, diversos anti-hipertensivos podem provocar modificações na cavidade oral. Para um estudo¹⁴, a xerostomia é a mais comum, sendo relatada por pacientes em tratamento com diuréticos, inibidores adrenérgicos de ação central e inibidores da enzima conversora de angiotensina. Outra manifestação frequente é a hiperplasia gengival induzida pelos bloqueadores de canais de cálcio. Portanto, ao realizar o atendimento odontológico em pacientes hipertensos, é essencial que o cirurgião-dentista esteja ciente desses efeitos colaterais dos medicamentos anti-hipertensivos. Isso permite uma abordagem mais cuidadosa e personalizada, visando minimizar qualquer impacto negativo na saúde bucal dos pacientes e garantindo o sucesso dos tratamentos odontológicos.

Os atendimentos foram por especialidades e a mais procurada foi a Prótese. Os atendimentos relacionados a próteses dentárias em si não oferecem um risco significativo para pacientes hipertensos, porém, se incluir procedimentos odontológicos que envolvem prótese fixa ou colocação de implantes dentários, deve-se considerar alguns fatores como: estresse durante o atendimento e uso de anestésicos com epinefrina que podem temporariamente aumentar a pressão arterial^{22, 29, 30}.

Encontraram-se algumas limitações no decorrer dessa pesquisa, visto que 100 prontuários não é um número altamente representativo. Valem ressaltar também a dificuldade de achar prontuários preenchidos corretamente, todos escritos à mão, o que futuramente

poderiam alterar para ser um preenchimento online, considerando que a tecnologia vem avançando cada vez mais para trazer conforto e agilidade.

Conclusão

Portanto, a análise dos prontuários odontológicos na Clínica Integrada da Universidade de Vassouras revelou uma prevalência significativa de hipertensão, especialmente entre mulheres. Os sintomas mais comuns incluíram pressão ou mal-estar no peito, fadiga ao fazer esforço e edema nos pés e tornozelos, atendendo ao objetivo do estudo de identificar essas condições na população da clínica escola.

Este estudo destaca a importância de uma anamnese detalhada e de protocolos adequados para o manejo de pacientes hipertensos no atendimento odontológico. A integração entre a odontologia e o cuidado da saúde sistêmica, bem como a atualização constante dos profissionais, essencial para garantir a segurança e a qualidade do atendimento aos pacientes. Limitações do estudo, tamanho amostral reduzido e a necessidade de aprimorar a documentação clínica, devem ser consideradas em pesquisas futuras.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses de nenhuma natureza.

Referências

1. Costa ANF, Vasconcelos RG, Vasconcelos MG, Queiroz LMG, Barboza CAG. Conduta Odontológica em pacientes Hipertensos. RBCS. 2013; 17(3): 287-92.
2. Piccini RX, Facchini LA, Tomasi E, Siqueira FV, Silveira DS, Thumé E, Silva SM, Dilelio AS. Promoção, prevenção e cuidado da hipertensão arterial no Brasil. Rev Saúde Pública. 2012; 46(3): 543-50
3. Lucinda LMF, Reboredo MM, Galil AGS, Kubo CH, Ávila MPW, Assis NMSP. Prevalência de hipertensão arterial e de seus fatores de risco na Clínica de Cirurgia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais. 2010; 2(2): 46 - 51.
4. Pedrazini MC, Odone LFG, Groppo MF, Groppo FC. Important blood pressure changes in clinical practice: narrative literature review. Rev Gaúch Odontol. 2022; 70.
5. Oliveira BLCA, Cardoso LFC, Dominice RO, Corrêa AAP, Fonseca AEC, Moreira JPL, Luiz RR. A influência da Estratégia Saúde da Família no uso de serviços de saúde por adultos hipertensos no Brasil. RBE. 2020; 23.
6. Spezzia S, Júnior RC. Atendimento Odontológico em Hipertensos. JHS. 2010/11; 19(1): 43-6.
7. Cesarino CB, Cipullo JP, Martin JFV, Ciorlia LA, Godoy MRP, Cordeiro JA et al. Prevalência e fatores sociodemográficos em hipertensos de São José do Rio Preto - SP. Arq Bras Cardiol. 2008; 91(1): 31-5.

8. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet*. 2005 Jan 15-21; 365(9455): 217-23.
9. Hajjar I, Kotchen JM, Kotchen TA. Hypertension: trends in prevalence, incidence, and control. *Annu Rev Public Health*. 2006; 27: 465-90.
10. Andrade JS; Melo KP; Pereira IN; Varejão LC. Protocolo de atendimento odontológico em pacientes com múltiplas desordens sistêmicas: revisão de literatura. *REAS*. (1/2021); 13(1).
11. Brandão BA, Cortez DL, Loureiro AS, Moraes GR, Brêda MA, Fernandes DC. Importância de um exame clínico adequado para o atendimento odontológico. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit Alagoas*. 2018 nov; 5(1): 77-88.
12. Souza KC, Queiroz ARG, Dias RB, Siqueira DV da S, Leitão TFO, Silva VDU. Prevalência das alterações sistêmicas dos pacientes atendidos pela Clínica de Odontologia do Centro Universitário Ruy Barbosa. *Archives of Health Investigation*. 2021 Jul 16; 10(8): 1225-30.
13. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. 2011-2022; Brasília, p. 30. 2011.
14. Santos MA, Montano TCP, Carvalho CMA, Neves ILI, Neves RS. Manifestações bucais decorrentes do uso de medicamentos anti-hipertensivos. *RSCESP* 2007.
15. Pegoraro JDL, Oliveira CA. Crise hipertensiva na Odontologia. *RFO UPF [online]*. 2015; 20(3):380-83.
16. Oliveira AEM, Simone JL, Ribeiro RA. Pacientes hipertensos e a anestesia na Odontologia: devemos utilizar anestésicos locais associados ou não com vasoconstritores? *HU Rev*. 2010; 36(1): 69-75.
17. Halma LZ, Boff E. Avaliação da pressão arterial sistêmica no atendimento odontológico em uma estratégia de saúde da família: o papel da equipe de saúde bucal. Edição especial - *Revista Voos Polidisciplinar*. 2021 jul/dez; 10(3): 17-27.
18. Goulart JCF, Pinheiro MD, Rodrigues RV, Santos FSA, Martins AT, Scannavino FLF. Influence of anxiety on blood pressure and heart rate during dental treatment. *Rev Odonto Cienc*. 2012; 27(1): 31-35.
19. Souza MOF, Perez ARHS, Souza TOF, Martins MAT, Bussadori SK, Fernandes KPS et al. Incidência de alterações sistêmicas e uso de medicamentos em pacientes atendidos em clínica odontológica. *Conscientiae Saúde* 2007; 6(2):305-11.
20. Holm SW, Cunningham LL Jr, Bensadoun E, Madsen MJ. Hypertension: classification, pathophysiology, and management during outpatient sedation and local anesthesia. *J Oral Maxillofac Surg*. 2006 Jan; 64(1):111-21.
21. Southerland JH, Gill DG, Gangula PR, Halpern LR, Cardona CY, Mouton CP. Dental management in patients with hypertension: challenges and solutions. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2016 Oct 17; 8:111-20.
22. Souza ITC, Pestana AM, Araujo MAR. Implicações clínicas do uso de aines em pacientes hipertensos: interações medicamentosas na Odontologia. *Rev Bras Hipertens*. 2019; 26(3): 91-6.
23. Caminha RAG, Tinoco JE, Manzano BR, Timerman L, Colonello GP, Alves LAC, Medeiros FB. Desafios atuais na conduta clínica em pacientes com hipertensão arterial sistêmica – HAS. *Rev Soc Cardiol*, 2021; 31(3): 371-5.
24. Peruchi CTR, Góes HLF, Zuim PRJ, Toledo GC, Miyahira RF, Rossaneis MA. A clínica ampliada na Odontologia: avaliação do trabalho clínico onde o ensino acontece. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2015 jun;69(2).
25. Lúcio PSC, Barreto RC. Emergências Médicas no Consultório Odontológico e a (In) Segurança dos Profissionais. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2012; 16(2): 267-72.
26. Fabris V, et al. Conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre o uso de anestésicos locais em pacientes: diabéticos, hipertensos, cardiopatas, gestantes e com hipertireoidismo. *Journal of Oral Investigations*, Passo Fundo, 2018; 7(1): 33-51
27. Campos CC, Frazão BB, Saddi GL, Moraes LA, Ferreira MG, Setúbal PCO, Alcântara RT. Manual Prático para o Atendimento Odontológico de Pacientes com Necessidades especiais. São Paulo: Editora Santos. Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Odontologia. 2ª Edição. Manaus. 2009.
28. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sobre a Hipertensão. <https://www.sbh.org.br/sobre-a-hipertensao/>. Acesso em: 30 de maio de 2024.
29. Vasconcelos KNC; Silva JCL; Groppo FC; Bergamaschi CC; Cabral LN; Athayde MMS. Prevalência de jovens hipertensos não diagnosticados atendidos na policlínica odontológica da Universidade do Estado do Amazonas. *Odonto*. 2012; 20(39): 89-98.
30. Matos JDM; Pereira ALC; Lopes GRS; Andrade VC; Perez EG. Comportamento da pressão arterial sistêmica em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos odontológicos. *RFO UPF*, Passo Fundo. 2018 set./dez; 23(3): 361-370.