

PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERFIL DE SAÚDE BUCAL E SEUS CORRELATOS

Daive Carlos Joaquim¹

Flavia Paula Monteiro Magalhães²

Resumo

Objetivo: Avaliar os fatores de risco de pacientes acometidos por HAS atendidos em unidades básicas de saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo de cunho quantitativo conduzido com hipertensos atendidos em Unidades Básicas de Saúde do Município de Aratuba – CE. Os participantes responderam um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas. Os dados foram organizados no *Excel for Windows*, versão 2013, e analisados pelo programa *Epi Info* versão 7.0.2. Foi realizada análise descritiva das variáveis, obtendo-se as frequências absolutas e relativas. Quanto à avaliação das associações entre as variáveis, foi aplicado o teste de Qui-quadrado de Pearson. Admitiu-se $p \leq 0,05$. **Resultados:** Dos 180 pacientes, 60% eram mulheres, 73,33% tinham histórico familiar da hipertensão, 86,67% tinha controle da doença, 44,44% higienizavam os dentes três vezes ao dia, 53,33% conhecem as patologias orais, 60,00% não tinham a percepção da influência da hipertensão sobre a saúde bucal e 93,33% acreditam que a saúde bucal influencia a saúde geral. Houve uma relação significativa entre participar da ação educativa sobre saúde bucal e conhecer as doenças bucais e seu meios de prevenção. Também, observou-se associação entre escovar os dentes mais de duas vezes por dia e conhecer as doenças bucais e seu meios de prevenção, e ter a percepção influência da hipertensão sobre a saúde bucal. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou que a participação na ação educativa e maior frequência da escovação dental diária influenciaram o conhecimento sobre saúde bucal e a percepção da influência desta sobre a saúde geral.

Palavras-chaves: Hipertensão. Saúde bucal. Educação em Saúde.

Abstract

Objective: To evaluate the risk factors of patients with hypertension treated at basic health units. **Methodology:** Descriptive quantitative study conducted with hypertensive patients treated in Basic Health Units in the municipality of Aratuba – CE. The participants answered a questionnaire containing objective and subjective questions. The data was organized in *Excel for Windows*, version 2013, and analyzed *Epiinfo* version 7.0.2 program. Descriptive analysis of the variables was performed, obtaining absolute and relative frequencies. Regarding the evaluation of the associations between the variables, pearson's *Chisquare* test was applied. It was admitted $p \leq 0,05$. **Results:** Of the 180 patients, 60% were women, 73,33% had a family history of hypertension, 86,67% had disease control, 44,44% sanitized teeth three times a day, 53,33% know oral pathologies, 60,00% did not have the perception of the influence of hypertension on oral health and 93,33% believe that oral health influences overall health. There was a significant relationship between participating in the educational action on oral health and knowing oral diseases and their means of prevention. Also, there was an Association

¹Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil. Polo Redenção – CE.

²Professora Doutora do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

between brushing teeth more than twice a day and knowing oral diseases and their means of prevention, and having the perception influence of hypertension on oral health. Conclusion: The present study showed that the participation in educational action and higher frequency of daily dental brushing influenced knowledge about oral health and the perception of its influence on general health.

Keywords: *Hypertension. Oral Health. Health Education.*

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos sistólicos e/ou diastólicos, com valores iguais ou superior a 140mmHg e 90mmHg, respectivamente (FUJITA *et al.*, 2015). É uma doença crônica e multifatorial, associada ao estilo de vida (tabagismo, etilismo, obesidade, sedentarismo, estresse, ingestão de sal), escolaridade, fatores socioeconômicos, fatores genéticos, idade e sexo (MENDONÇA *et al.*, 2012; SOUSA *et al.*, 2019).

A HAS é considerada um problema de saúde pública mundial dada a sua alta prevalência e seus impactos em indivíduos afetados. De fato, as complicações da hipertensão pode resultar em morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica (7º DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2016).

Além dos problemas supracitados, estudos mostram que a presença da hipertensão pode favorecer aparecimento e/ou exacerbação das condições de saúde bucal (PRZYSIEZNY *et al.*, 2011; FIGUEIREDO *et al.*, 2013; OLIVEIRA *et al.*, 2018). Os problemas bucais em hipertensos citados na literatura incluem: perda de inserção periodontal mais severa, hipossalivação, alterações na microbiota, dificuldades cicatriciais, abscessos, hiperplasias, pólipos, queilose e fissuras associados a fisiopatologia das doenças ou a seu tratamento medicamentoso (PIRES *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Por outro lado, as doenças bucais têm impacto direto na saúde geral dos indivíduos, podendo ocasionar ou estar associadas as doenças sistêmicas, principalmente os eventos tromboembólicos associados à aterosclerose e ao infarto do miocárdio (PERES *et al.*, 2019).

As doenças bucais podem ser prevenidas através do controle dos fatores de risco, evitando o consumo excessivo de açúcar e se mantendo os dentes e a gengiva sempre limpos, por meio da escovação e do uso de fio dental (GENIOLE *et al.*, 2011). Nesse contexto, a educação em saúde surge como ferramenta indispensável para sensibilização dos indivíduos

acerca dos cuidados com a saúde, fazendo-os responsáveis pela manutenção e promoção da sua saúde, por meio de mudanças de hábitos de vida (FERREIRA *et al.* 2014).

No processo da educação em saúde, a atuação da equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é de grande magnitude, pois, é um espaço de atendimento e acompanhamento de pacientes hipertensos. A ESF, por meio das suas ações e formas de organizar o processo de trabalho, realiza o acompanhamento dos hipertensos por meio das consultas mensais, por uma equipe multiprofissional (DANTAS, RONCALLI, 2019). Diante disto, destaca-se o papel do cirurgião-dentista na promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças bucais (MANASSERO, BAVARESCO, 2016).

Dentro desse contexto, ressalta-se o papel do profissional enfermeiro, principalmente nas ações de educação em saúde bucal. Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo avaliar os fatores de risco de pacientes acometidos por HAS atendidos em unidades básicas de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, analítico e de abordagem quantitativa, realizado entre dezembro de 2017 e março de 2018. Foram convidados a participar da pesquisa hipertensos atendidos em unidades básicas de saúde do município de Aratuba - CE.

Par a composição da amostra, foram adotados, como critérios de inclusão: - ter sido diagnosticado com HAS; - estar devidamente cadastrado na Estratégia Saúde da Família; - estar comparecendo às consultas de enfermagem. Como critério de exclusão, foi adotada a ausência de boas faculdades mentais, diagnosticada pela equipe de Enfermagem.

Inicialmente, o projeto foi apresentado aos pacientes hipertensos e, tendo sido aceita a participação, foi aplicado e devidamente assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, foi preenchido um questionário, contendo perguntas objetivas e subjetivas, abordando os seguintes aspectos: - socioeconômicos (sexo, idade, anos de estudo, estado civil, ocupação e renda); - perfil clínico (tempo de diagnóstico da patologia, história pessoal e familiar de doenças e controle da patologia); - conhecimento e atitude em saúde bucal (conhecimento das doenças orais e formas preventivas, hábitos de higiene oral, visitas ao cirurgião-dentista e percepção quanto à influência da hipertensão sobre a saúde bucal e dessa sobre a saúde geral); - estilo de vida (consumo de bebida alcoólica e prática do fumo).

Os dados obtidos foram organizados no *Excel for Windows*, versão 2013, e analisados pelo programa *Epi Info*, versão 7.0.2. Foi realizada análise descritiva das variáveis,

obtendo-se as frequências absolutas e relativas. Para a avaliação da associação entre as variáveis categoriais, foi aplicado o teste Qui-quadrado de Pearson. Adotou-se um valor de $p \leq 0,05$.

O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, conforme CAAE 26146213.6.0000.5576 e parecer nº 566.465.

RESULTADOS

Dos 180 pacientes convidados, todos participaram do estudo. Do total de participantes, cuja média de idade era de 57,6 anos ($\pm 11,14$), 60,00% (n = 108) eram mulheres, 83,33% (n = 159) eram aratubenses e 53,3% (n = 96) viviam sem companheiro, 65,55% (n = 118) tinham menos de 10 anos de estudos, 53,33% (n = 96) eram aposentados e 80,00% (n = 144) tinham renda de 1 a 3 salários mínimos.

Quando avaliado o tempo de diagnóstico da hipertensão, a média registrada foi de 10,5 anos ($\pm 8,8$), 73,33% (n = 132) tinham histórico familiar da hipertensão e 86,67% (n = 156) tinham controle sobre a patologia. Quanto ao estilo de vida, 66,66% (n = 60) dos participantes não consumiam bebida alcoólica e 53,33% (n = 96) não tinham mais o hábito de fumar.

Em relação aos aspectos da saúde bucal, todos os hipertensos já tinham ido ao cirurgião-dentista ou era por ele acompanhado, 60,00% (n = 108) já tinham sido orientados sobre a higiene oral (inclusive quanto à higienização da prótese dentária) e 44,44% (n = 48) higienizavam os dentes três vezes ao dia. Sobre o conhecimento das patologias orais, 53,33% (n = 96) dos hipertensos conheciam as doenças bucais. Para a concepção de que HAS influencia a saúde bucal, 60,00% (n = 108) dos pacientes não tinham essa percepção e, em relação à concepção de que a saúde oral interfere na saúde geral, 93,33% (n = 168) acreditavam nesse tipo de influência.

Quando avaliada a relação entre ter recebido orientação sobre a higiene oral/prótese dentária e conhecer as doenças bucais e os meios de prevenção, houve uma associação significativa entre ter recebido essa orientação e ter conhecimento sobre essas doenças ($P = 0,000$) e formas de prevenção ($p = 0,000$). Quanto à relação entre ter recebido essa orientação e ter a percepção de que a HAS influencia a saúde bucal, observou-se uma associação significativa entre não ter recebido essa orientação e não ter essa percepção ($p = 0,000$). Para a associação entre ter recebido essa orientação e ter a percepção de que a saúde bucal afeta a saúde geral, verificou-se uma relação significativa entre ter recebido essa orientação e não ter

essa percepção ($p = 0,000$). Quando avaliada a relação entre ter recebido essa orientação, consumir bebida alcoólica e ter o hábito de fumar, não houve associação significativa (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Relação entre orientação sobre higiene oral, conhecimento das doenças bucais e formas preventivas, percepção em saúde bucal e estilo de vida dos hipertensos. Aratuba – CE, Brasil, 2017 - 2018.

Variáveis (N = 180)	Orientação sobre higiene oral/prótese dentária		Valor de p
	Sim n (%)	Não n (%)	
Conhecimento sobre as doenças orais			
Sim	72 (40,0)	24 (13,3)	P = 0,000
Não	24 (13,3)	60(33,4)	
Conhecimento sobre as formas preventivas de doenças orais			
Sim	84 (46,6)	24 (13,3)	p = 0,000
Não	12 (06,7)	60 (33,4)	
Percepção quanto à influência da HAS^a sobre a saúde bucal			
Sim	60 (33,3)	12 (06,7)	p = 0,000
Não	36 (20,0)	72 (40,0)	
Percepção quanto à influência da saúde bucal sobre a geral			
Sim	84 (46,6)	84 (46,6)	p = 0,000
Não	12 (06,8)	-	
Etilismo			
Sim	36 (20,0)	24 (13,3)	p = 0,404
Não	60 (33,3)	60 (33,3)	
Tabagismo			
Sim	24 (13,3)	12 (06,7)	p = 0,072
Não	72 (40,0)	72 (40,0)	

Fonte: elaborado pelo autor. ^aHipertensão Arterial Sistêmica.

Ao se pesquisar a relação entre a frequência de escovação dentária e o conhecimento sobre as doenças orais e formas preventivas, constatou-se uma associação significativa entre escovar os dentes mais de duas vezes ao dia e conhecer essas patologias e seus meios preventivos. Quando avaliada a frequência de escovação dentária e a percepção quanto à influência da HAS sobre a saúde bucal e dessa sobre a saúde geral, observou-se uma relação significativa entre escovar os dentes mais de duas vezes ao dia e ter essas percepções. Houve ainda uma associação significativa entre escovar os dentes mais de duas vezes ao dia e ter recebido orientação sobre a higiene oral/prótese e não ingerir bebida alcoólica (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Relação entre escovação diária, conhecimento e percepção em saúde bucal, orientação sobre a higiene oral e estilo de vida de hipertensos. Aratuba – CE, Brasil, 2017 - 2018.

Variáveis (N = 180)	Escovação diária		Valor de p
	≤ 2 n (%)	> 2 n (%)	
Conhecimento sobre as doenças orais			
Sim	24 (13,3)	72 (40,0)	p = 0,01
Não	36 (20,0)	48 (26,6)	
Conhecimento sobre as formas preventivas de doenças orais			
Sim	12 (06,0)	96 (53,3)	p = 0,000
Não	48 (26,6)	24 (13,3)	
Percepção quanto à influência da HAS^a sobre a saúde bucal			
Sim	12 (06,0)	60 (33,3)	p = 0,000
Não	48 (26,6)	60 (33,3)	
Percepção quanto à influência da saúde bucal sobre a geral			
Sim	60 (33,3)	108 (60,0)	p = 0,009
Não	0 (00,0)	12 (06,0)	
Orientação sobre higiene oral/prótese dentária			
Sim	0 (00,0)	96 (53,3)	p = 0,000
Não	60 (33,3)	24 (13,3)	
Consumo de álcool			
Sim	12 (06,7)	28 (26,7)	p = 0,007
Não	48 (26,7)	72 (40,0)	
Consumo de tabaco			
Sim	12 (06,0)	24 (13,3)	p = 1,000
Não	48 (26,6)	96 (53,3)	

Fonte: elaborado pelo autor. ^aHipertensão Arterial Sistêmica.

DISCUSSÃO

Nesse estudo, a média de idade dos participantes, classificada como adulto, e o predomínio do sexo feminino corroboraram com os estudos de Silveira et al. (2013) e Toledo et al. (2019). Particularmente, para o predomínio de mulheres, esse achado pode estar relacionado a maior procura pelo serviço de saúde por parte do sexo feminino, o que pode contribuir com um maior número de diagnóstico da HAS (SILVA et al., 2017).

Nesse sentido, vale mencionar que a elevada prevalência da HAS na população feminina pode estar relacionada ao elevado nível de estresse em decorrência da sua inserção precoce no mercado de trabalho associada à jornada de trabalho no lar (LEAL et al., 2018). É

possível ainda que esse fenômeno ocorra como consequência das alterações hormonais vivenciadas pela mulher após a menopausa, com diminuição do hormônio estrogênio e, conseqüente, redução do peptídeo natriurético atrial. Esse exerce um importante papel na prevenção da elevação da pressão arterial (MEIRELLES, 2014).

Em relação à associação entre a HAS e a elevada idade, a literatura revela que as alterações que ocorrem no sistema cardiovascular durante o envelhecimento correspondem: espessamento da parede e aumento da rigidez arterial; disfunção endotelial; diminuição da sensibilidade dos barorreceptores; aumento da atividade do sistema nervoso simpático; alteração do metabolismo dos hidratos de carbono; aumento da resistência à insulina; diminuição da capacidade renal de excreção de sal e diminuição da atividade da renina plasmática. Elas propiciam o desenvolvimento da HAS (MACEDO et al., 2017).

Nessa pesquisa, observou-se que a maioria dos participantes vivia sem companheiro, diferentemente de um estudo realizado em Unidade Básica de Saúde do município de Acarape-CE, o qual mostrou que 74,1% dos pesquisados eram casados (MUSSANE et al., 2017). Esse achado foi inesperado se considerada a média da idade apresentada pelos participantes dessa pesquisa.

No que diz respeito à condição socioeconômica, o considerável quantitativo de hipertensos que tinham uma reduzida renda familiar corrobora com estudos que apontam uma renda entre 1 a 3 salários mínimos nessa população (FERREIRA et al., 2014; MUSSANE et al., 2017). Esse achado pode decorrer da ocupação da maioria dos participantes deste estudo.

Sobre a baixa escolaridade entre os participantes da pesquisa, esse dado está em consonância com outros estudos, em que a maioria de pessoas hipertensas tem menos de dez anos de estudo (CASTRO et al., 2016; MENDES et al., 2018). Estes resultados vão ao encontro de estudos que apontam elevada prevalência da HAS entre indivíduos de baixa renda e escolaridade (CAVALCANTI et al., 2019).

Em relação ao tempo de diagnóstico da hipertensão, a média registrada foi semelhante ao encontrado em um estudo realizado com 113 hipertensos, acompanhados em uma Unidade Básica de Saúde da Família, no município de Fortaleza-CE. Segundo os autores, a média do tempo de diagnóstico foi de 10,5 ($\pm 7,7$) anos, entre hipertensos sedentários, e 10,4 ($\pm 6,3$) anos, entre os ativos (BRITO et al., 2008).

Quanto a maior frequência com histórico familiar da hipertensão autorrelatada, este resultado reforça a hipótese do fator de risco genético no desenvolvimento da HAS. Sousa et al., (2019) afirmam que entre os elementos que contribuem para a multideterminação da HAS, encontram-se os fatores genéticos.

No que se refere ao controle da HAS, a frequência aqui encontrada foi superior a observada no estudo de Firmo et al. (2018). Porém similar a encontrada na pesquisa de Mussane et al. (2017), realizada em uma unidade básica de saúde no município de Acarape-CE. Para autores, esse achado pode estar relacionado com a implementação da ESF, maior vínculo desses pacientes com os profissionais de saúde e melhorias nas ações de promoção da saúde, bem como atenção farmacêutica com distribuição gratuito de medicamentos para hipertensão e diabetes (FIRMO et al., 2018).

Os dados relacionados ao etilismo e tabagismo corroboram estudo de Ferreira et al. (2017), no qual foi observado que a maioria dos hipertensos não ingeriam bebida alcoólica (73,7%) e não tinham o hábito de fumar (88,9%), respectivamente. A literatura evidencia uso de álcool como um dos fatores para o surgimento da HAS e descontrole pressórico em tratamento, assim como o hábito de fumar provoca o aumento do trabalho cardíaco, a disfunção do endotélio capilar, a liberação de catecolaminas e a hiper-reatividade vascular, por meio da nicotina presente no cigarro, elevando, assim, a pressão arterial (BRASIL, 2014; SOUSA, 2015; ALMEIDA et al., 2017). A prevenção desses hábitos constitui medidas primárias da HAS bem como de tantas outras doenças, a exemplo de patologias bucais (MENDONÇA et al., 2012).

No presente estudos, os hipertensos também foram questionados quando a saúde bucal e os resultados interessantes foram que todos já visitaram o cirurgião-dentista ou eram por ele acompanhado, a maioria já tinha sido orientado sobre a higiene oral/prótese dentária, e um pouco menos da metade higienizava os dentes três vezes ao dia. Esse achado pode decorrer da inserção da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família, em 2000, e Programa Brasil Sorridente, em 2003, criando condições para solidificar práticas odontológicas na atenção básica e garantir a todos as ações de promoção e prevenção e tratamento de doenças bucais (BRASIL, 2015; MOREIRA, MORAES, 2017).

Estudos têm mostrado que visita regular ao dentista e orientações sobre a saúde bucal também podem subsidiar a adoção de hábitos saudáveis, que contribuam para a promoção e a prevenção de doenças bucais (BROADBENT et al., 2016; MENDES et al., 2017). Considerando-se, ainda, que a participação do público-alvo em orientações sobre a higiene

oral/prótese dentária influenciou o conhecimento das doenças bucais e de seus meios preventivos. Esta associação vai ao encontro dos resultados obtidos por vários autores (CHOI et al., 2015) e reforça a importância da educação em saúde bucal.

Por outro lado, a associação entre ter recebido orientações sobre higiene oral/prótese dentária e não ter a percepção da influência da saúde bucal sobre a saúde geral, foi inesperado se consideramos que todos pacientes eram acompanhados por cirurgião-dentista e maioria recebeu orientação sobre a saúde bucal.

No tocante ao conhecimento das patologias orais, a maioria dos participantes relatou ter esse conhecimento, diferentemente do observado no estudo de Mussane et al. (2017), no qual observaram que 57,1% dos participantes não tinham conhecimento sobre doenças orais. Essa diferença talvez possa ser explicada pelo contato com as informações sobre saúde bucal, uma vez que a maioria dos participantes do presente estudo receberam orientações sobre o assunto, demonstrando assim a importância da educação em saúde bucal (BROADBENT et al., 2016).

Em relação a influência da hipertensão sobre a saúde bucal, a maioria dos pacientes não tinha essa percepção. No estudo de Mussane et al. (2017), os autores observaram que a maioria dos hipertensos não tinha esse conhecimento. Além disso, autores verificaram também que a maioria tinha percepção da influência da saúde bucal sobre saúde geral, resultado semelhante ao presente estudo. Assim como a saúde geral, a literatura mostra que a HAS influencia na condição de saúde bucal (SZPILMAN et al., 2012).

Também é importante notar que, nesta pesquisa, a maior frequência da escova dental está associada ao conhecimento sobre doenças bucais e seus meios de prevenção, percepção sobre a influência da saúde bucal sobre a geral, participar de ações educativas e não ter o hábito de fumar. Além disso, foi encontrado uma relação entre baixa frequência da escovação e ter percepção quanto a influência da HAS sobre saúde bucal. De fato, a literatura mostra que a frequência da escovação dental é um indicador preditivo de comportamento em saúde bucal e que pode ser considerado atitude saudável e eficaz para prevenção de doenças bucais (CHOI et al., 2015).

CONCLUSÃO

A maioria dos participantes tinha conhecimento sobre a saúde bucal e a percepção da influência desta sobre a saúde geral. A participação na educação em saúde e escovação diária influenciaram no conhecimento desses pacientes. Apesar disso, é evidente que as lacunas identificadas devem ser sanadas.

Além disso, o contexto socioeconômico no qual estes pacientes estão inseridos mostra maior necessidade de atenção dos profissionais de saúde de Atenção Básica, considerando que além da hipertensão, a baixa escolaridade e renda familiar associadas aos hábitos de vida (etilismo e tabagismo) estão entre as principais fatores risco para o desenvolvimento das patologias bucais. Assim, é importante que os profissionais da Estratégia Saúde da Família promova ações de educação em saúde voltada para esse público.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. S.; MOURA, J. P.; PIANTINO, C. B.; ROSSI, V. E. C. Estilo de vida e perfil socioeconômico de pacientes hipertensos. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 12, p. 4826-37, dec., 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (atualização). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRITO, D. M. S.; ARAÚJO, T. L.; GALVÃO, M. T. G.; MOREIRA, T. M. M. LOPES, M. V. O. Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 933-940, abr, 2008.
- BROADBENT, J. M. et al. Oral health–related beliefs, behaviors, and outcomes through the life course. **J Dent Res**, v. 95, n. 7, p. 808-13, 2016.
- CASTRO, L. S.; PESSOA, E. V. M. et al. Perfil epidemiológico da hipertensão arterial sistêmica em uma população da zona urbana do Maranhão. **REAS/EJCH**, v. 18, p. 2-10, 2016.
- CAVALCANTI, M. V. A.; OLIVEIRA, L. P. B. A.; MEDEIROS, A. C. Q.; TÁVORA, R. C. O. Hábitos de vida de homens idosos hipertensos. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 40, e20180115, 2019.
- CHOI, H. M.; HAN, K.; PARK, Y. G.; PARK, J. B. Associations Among Oral Hygiene Behavior and Hypertension Prevalence and Control: The 2008 to 2010 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. **J Periodontol**, v. 86, n. 7, p. 866-873, July 2015.
- DANTAS, R. C. O.; RONCALLI, A. G. Protocolo para indivíduos hipertensos assistidos na Atenção Básica em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 295-306, 2019.
- FERREIRA, R. A.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.4, p.815- 26, abr. 2014.
- FERREIRA, R. C.; PADILHA, B. M.; PEDROSA, Y. E. S. S.; FERREIRA, R. B.; CABRAL, P. C.; VASCONCELOS, S. M. L. Perfil clínico-epidemiológico dos portadores de hipertensão

atendidos na atenção básica do estado de Alagoas. **Medicina (Ribeirão Preto, Online.)**, v. 50, n. 6, p. 349-57, 2017.

FERREIRE, V. F.; ROCHA, G. O. R.; LOPES, M. M. B.; SANTOS, M. S.; MIRANDA, S. A. Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12 n. 2, p. 363-378, maio/ago. 2014.

FIGUEREDO, M. C.; BARBARÁ, L. S. MISSEL, M. H.; SANTOS, M. M.; VACCA, V. Relación entre enfermedades crónicas y salud-enfermedad bucal en adultos brasileiros de bajo nivel socioeconómico. **Odontoestomatología**, v. XV, n. 21, mayo 2013.

FIRMO, J. O. A.; MAMBRINI, J. V. de M.; PEIXOTO, S. V.; FILHO, A. I. de L.; JUNIOR, P. R. B. de S.; ANDRADE, F. B. de; LIMA-COSTA, M. F. Controle da hipertensão arterial entre adultos mais velhos: ELSI-Brasil. **Rev Saude Publica**, v. 52, n. 13, 2018.

FUJITA, M.; SATO, Y.; NAGASHIMA, S.; HATA, A. Predictive power of a body shape index for development of diabetes, hypertension and dyslipidemia in japanese adults: a retrospective cohort study. **Plos One**, v. 10, n. 6, e128972, 2015.

GENIOLE, L. A. I.; KODJAOGLANIAN, V. L.; VIEIRA, C. C. A.; LACERDA, V. R. Saúde bucal por ciclos de vida. Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Ed. UFMS: **Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal**, 2011.

LEAL, C. S.; SILVA, D. V.; SILVA, M. C. C.; BASTOS, K. A. S.; FILHO, D. R. R. Avaliação epidemiológica dos pacientes diabéticos mellitus e hipertensão arterial. **Jorn. Inter. Bioc.**, v.3, n.1, p. 25-30, 2018.

MACEDO, J. L.; ASSUNÇÃO, F. D.; PEREIRA, I. C.; OLIVEIRA, A. S. S. S.; ASSUNÇÃO, M. J. S. M. Perfil epidemiológico da hipertensão arterial em um município maranhense. **Revista Ciência & Saberes-Facema**, v. 3, n. 4, p. 693-698, 2018.

MAIA, F. B. M.; SOUSA, E. T.; SAMPAIO, F. C.; FREITAS, C. H. M.; FORTE, F. D. S. Tooth loss in middle-aged adults with diabetes and hypertension: Social determinants, health perceptions, oral impact on daily performance (OIDP) and treatment need. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal.**, v. 1, n. 23, p. 203-10, 2018.

MANASSERO, F. B.; BAVARESCO, C. S. Inserção do cirurgião-dentista na Estratégia de Saúde da Família: revisão de literatura. **Rev. APS.**, v. 19, n. 2, p. 286-291, 2016.

MEIRELLES, R. M. R. Menopausa e síndrome metabólica. **Arq Bras Endocrinol Metab.**, v. 58, n. 2, p. 91-6, 2014.

MENDES, J. D. L.; FREITAS, C. A. S. L.; DIAS, M. S. A.; BEZERRA, M. M.; NETTO, J. J. M.; FERNANDES, D. R. Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 13-21, jan./mar., 2017.

MENDONÇA, L. B. A.; LIMA, F. E. T.; OLIVEIRA, S. K. P. Acidente vascular encefálico como complicação da hipertensão arterial: quais são os fatores intervenientes? **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 2, p.340-6, 2012.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014.

MOREIRA, R. S.; MORAES, M. C. L. de. Conquistas e dificuldades da equipe de saúde bucal na estratégia saúde da família no Brasil. **Rev Fac Cien Med**, v. 41, n. 2, p. 19-25, 2017.

- MUSSANE, R. D.; BENEDITO, F. C. da S.; JOAQUIM, D. C.; SILVA, N. da; RODRIGUES, J. C.; LEITE, A. K. R. de M.; LEITE, A. C. R. de M. Pacientes hipertensos: dos cuidados em saúde ao conhecimento das patologias orais e sua relação com a hipertensão arterial sistêmica. **Revista Diálogos Acadêmicos**, Fortaleza, v. 6, n. 1, jan./jun. 2017.
- OLIVEIRA, E. J. P.; ROCHA, V. F. B.; NOGUEIRA, D. A.; PEREIRA, A. A. Qualidade de vida e condições de saúde bucal de hipertensos e diabéticos em um município do Sudeste Brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 763-772, 2018.
- PERES, M. A.; MACPHERSON, L. M. D.; WEYANT, R. J.; DALY, B.; VENTURELLI, R.; MATHUR, M. R.; LISTL, S. KELLER CELESTE, R.; GUARNIZO-HERREÑO, C. C.; KEARNS, C.; BENZIAN, H.; ALLISON, P.; WATT, R. G. Oral diseases: a global public health challenge. **Lancet**, v. 394, p. 249–260, 2019.
- PIRES, A. B.; MANDEIRO, A. C. A.; D´ARAÚJO, K. M.; GROSSI, L. D. S.; VALADÃO, A. F.; MOTTA, P. G. Reações adversas na cavidade oral em decorrência do uso de medicamentos. **SALUSVITA**, Bauru, v. 36, n. 1, p. 157-185, 2017.
- PIRES, F. R.; MIRANDA, A. M. M. A.; AMARAL, S. M. Reações medicamentosas na cavidade oral: aspectos relevantes na Estomatologia. **Rev. Bras. Odont**, v. 66, n. 1, p. 41-53, 2011.
- PRZYSIEZNY, P. E.; MILANEZI, L. A.; PRZYSIEZNY, L. T. S.; CORDEIRO, F. P. Perfil da situação sistêmica do paciente pré-exodontia em postos de saúde de Curitiba. **Arch Oral Res**, v. 7, n. 2, p. 129-40, 2011.
- SILVA PLN, XAVIER AG, SOUZA DA, VAZ MDT. Atenção farmacêutica e os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de uma farmácia-escola de Minas Gerais: aspectos socioeconômicos, clínico e terapêutico. **Journal of Health e Biological Sciences**, v. 5, n. 3, p. 247- 252, 2017.
- SILVEIRA, J.; SCHERER, F.; DEITOS, A.; BOSCO, S. M. D. Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica e ao estado nutricional de hipertensos inscritos no programa Hiperdia. **Cad. Saúde Colet.**, v. 21, n. 2, p. 129-34, 2013.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7º Diretriz Brasileira De Hipertensão Arterial**, v. 107, n. 3, 2016.
- SOUSA, M. G. Tabagismo e Hipertensão arterial: como o tabaco eleva a pressão. **Rev Bras Hipertens**, v. 22, n. 3, p. 78-83, 2015.
- SPZPILMAN, A. R. M.; SILVA, L. R.; SYLVESTRE, N. C.; JUNIOR, E. Z. C.; SILVA, R. S. ENDRINGER, D. C. Condição periodontal de hipertensos e diabéticos: impacto da atuação da equipe de saúde da família. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 38, n. 1 e 2, p. 67-73, jan./jun. 2012.
- TOLEDO, D. M. V.; SPÓSITO, P.; LLORENS, M. Casuística de pacientes assistidos em uma policlínica de hipertensión arterial. **Rev Urug Cardiol**, v. 34, p. 163-169, 2019.
- SOUSA, L. dos S.; MENESES, A. S. S. de; ALMEIDA, T. da C. F.; PESSOA, M. S. de A.; COSTA, L. M. da; OLIVEIRA, R. P. de P.; ALVES, N. R. Caracterização sociodemográfica e clínica dos pacientes hipertensos não controlados atendidos em uma unidade de pronto atendimento. **Revista Nursing**, v. 22, n. 255, p. 3088-3094, 2019.