



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

## **AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO COMO FORMA DE BUSCA ATIVA DE NOVOS CASOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA<sup>1</sup>**

**Everton Boff<sup>2</sup>, Luciana Zambillo Palma<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Artigo de conclusão de especialização em Saúde Coletiva: Ênfase ESF

<sup>2</sup> Aluno do curso Stricto sensu em Ciências da Saúde da UNOCHAPECÓ. Professor em cursos na área da saúde na UNOESC/SMO.

<sup>3</sup> Aluna no curso de especialização em Saúde Coletiva: Ênfase ESF da UNOESC/SMO.

### **RESUMO**

O tratamento odontológico pode ser um fator estressor devido ao medo e ansiedade, elevando a pressão arterial. O objetivo deste estudo foi analisar a relevância de aferir a pressão arterial de pacientes adultos saudáveis que frequentam o consultório odontológico. Este estudo ocorreu na ESF Noeli Berger Diel do município de Maravilha-SC. A amostra foi composta por 50 pacientes escolhidos aleatoriamente. A pressão arterial foi aferida dentro do consultório odontológico pela cirurgiã-dentista, antes e após o atendimento. Utilizou-se, como parâmetro de normalidade pressão arterial  $\leq 139 \times 89$  mm/Hg. Os resultados mostraram que 28% dos voluntários estavam com a pressão arterial elevada antes do atendimento, destes apenas 4% apresentaram, posteriormente, níveis pressóricos normais; e, 42% dos avaliados apresentaram-se hipertensos após o atendimento. Concluiu-se que o percentual de pré-hipertensão e hipertensão arterial foi alto na população adulta estudada, bem como demonstrou a importância do profissional odontólogo na busca ativa de novos casos de hipertensão.

### **1 INTRODUÇÃO**

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg. (Plavink et al, 2016). É uma das doenças crônicas mais prevalentes na população brasileira e mundial (FERRAZZO et al. 2014) .

O número de pacientes com doenças sistêmicas que procuram atendimento odontológico aumento consideravelmente devido ao aumento da expectativa de vida e a evolução da medicina e indústria farmacêutica. (Fabris, et al 2018). Mas o tratamento odontológico pode ser um fator estressor devido ao medo e a ansiedade, que, podem elevar a pressão arterial. Por isso o profissional precisa atentar-se aos sinais e sintomas de doenças crônicas como a HAS e estar preparado para atendê-los. (COSTA et al. 2013, RODRIGUES et al. 2013 e RODRIGUES, ARAÚJO, PINHEIRO, 2015).

Para conhecer o nível de ansiedade que a necessidade de atendimento odontológico pode gerar, Souza et al. (2017), avaliaram o nível de ansiedade e necessidade de tratamentos devido a cárie dental em 89 adolescentes. Dos pesquisados apenas 1 deles não apresentou ansiedade, 44,9% tiveram nível baixo, 43,8% nível médio e 10,1% níveis elevados, sendo mais predominante



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

no gênero feminino e 48,3% tinham necessidade de tratamento odontológico. Perceberam que os que necessitavam de tratamento foram os que tinham maiores níveis de ansiedade.

Sobre a importância de aferir a Pressão Arterial (PA), Tolentino, Silva, Lopes et al. (2014), verificaram a (PA) em 200 pacientes atendidos no Pronto Socorro Odontológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (PSO-FOUFU). Na anamnese 18% das mulheres eram hipertensas, mas, após aferida PA, 28,2% destas estavam com níveis pressóricos fora do normal. Já nos homens na anamnese eram hipertensos 9,6%, mas a PA estava alterada em 36,1% deles. Notou-se que o cirurgião-dentista deve ter a rotina de aferir a PA em seu consultório, pois isto pode auxiliar o paciente a descobrir uma possível patologia que evolui silenciosamente e também preservar paciente e profissional de situações desfavoráveis advindas de um simples atendimento ambulatorial.

Apontando também sobre a importância de aferir a PA rotineiramente no consultório odontológico, Ferrazzo, Meinke, Madri e Silva et al (2014) avaliaram a prevalência de HAS, pré-hipertensão e adesão ao tratamento em 250 pacientes adultos de uma faculdade do Rio Grande do Sul. Realizaram anamnese e três aferições de PA por um Cirurgião-Dentista; a média das duas últimas tomadas foi utilizada para análise. Apresentou pré-hipertensão 30% e HAS 36%, destes, 28,9% desconheciam sua condição. Dos hipertensos, 58,1% não aderiam ao tratamento e 41,9% estavam com a PA descontrolada. Observaram a existência da alta prevalência de pré-hipertensão, HAS não diagnosticada e da doença não controlada.

Já Rodrigues, Silveira, Castro et al. (2013), avaliaram a pressão arterial de 55 pacientes durante o atendimento odontológico. Primeiramente a amostra foi dividida em dois grupos: hipertensos e não hipertensos. A aferição foi realizada com aparelho digital, 15 minutos antes da anestesia, durante a anestesia e 15 minutos após a administração do anestésico. Consideraram como dentro da normalidade valores pressóricos até 140X90 mm/Hg. Puderam observar que houve variações principalmente 15 minutos após o uso do anestésico local. Os autores atribuem esse resultado devido à tensão e estresse causados pelo procedimento.

Também, Nascimento, Santis, Assunção et al. (2015), avaliaram 49 pacientes normotensos e hipertensos submetidos a exodontia dentária utilizando o mesmo sal anestésico. A aferição foi realizada em quatro momentos: antes do procedimento, após a anestesia, após o procedimento e cinco minutos depois; também foi avaliada a frequência cardíaca nestes períodos. Concluíram que os parâmetros pesquisados tiveram oscilações nos diferentes períodos pesquisados tanto em normotensos e hipertensos, não diferiram de forma significativa.

Por outro lado, Bortoluz, Lima e Nedel (2016), caracterizaram através de questionário o perfil sociodemográfico e fatores de risco para doenças cardiovasculares, percepção de saúde, utilização e satisfação com o atendimento de 2.482 hipertensos e/ou diabéticos do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. Eram hipertensos 67%, 6% diabéticos e 27% apresentavam as duas condições. Prevaleram mulheres, idosos e com pouca escolaridade, 15% fumantes, 30% tinham má alimentação, metade eram sedentários e 70% obesos. Mais de 63% consultou com o médico nos últimos seis meses, porém poucos consultaram com outros profissionais, sendo que um quinto foi ao dentista. Portanto deve-se intensificar o cuidado através



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

do trabalho multidisciplinar.

A procura de pacientes com problemas cardíacos, incluindo a HAS, por atendimento odontológico é baixo, nesse sentido Amaral et al. (2016) avaliaram a condição de saúde bucal de 75 pacientes internados para realizar cirurgia cardíaca. Destes, mais da metade apresentava HAS, e 13,3% apresentavam também, Diabetes. A maioria dos pacientes apresentou necessidade de realização de tratamento odontológico invasivo: periodontal (58,6%), restaurador (26,6%), cirúrgico (18,6%), endodôntico (12%), dor de origem odontológica (2,6%), presença abscesso (1,3%). Os autores perceberam a deficiência da condição de saúde bucal e, a possibilidade de formação de focos infecciosos, podendo levar a complicações na cavidade bucal e sistêmicas.

Com o propósito de investigar como devem ser realizadas corretamente intervenções odontológicas em pacientes hipertensos Spezzia, Calvoso Júnior (2017), fizeram uma revisão narrativa sobre o assunto. E, concluíram que o odontólogo deve ter conhecimento sobre o quadro clínico do paciente sendo o trabalho interdisciplinar vital nessas situações para evitar complicações e melhorar a qualidade de vida dos hipertensos.

Nessa perspectiva, Schueroff, Peres e Barbosa (2016), aplicaram um questionário com 12 questões objetivas e discursivas para avaliar o conhecimento de Implantodontistas e Cirurgiões Bucomaxilo-faciais sobre o atendimento de hipertensos na cidade de Maringá-PR. Os resultados demonstraram que a maioria dos profissionais pesquisados tem conhecimentos adequados. Afirmaram realizar a aferição da Pressão arterial antes das consultas, utilizam anestésicos locais com sais adequados e restringem atendimentos em pacientes que estão com níveis pressóricos acima de 140X90mm/Hg.

Do mesmo modo, Fabris, Scortegagna e Oliveira et al. (2018), avaliaram o conhecimento dos odontológicos sobre o uso de anestésicos locais em pacientes com algumas alterações sistêmicas dentre elas a HAS através de questionário aplicado em Passo Fundo-RS. Concluíram que o nível de conhecimento dos pesquisados é baixo, e que difere entre especialistas e clínicos, sendo que somente 46% deles relataram aferir a PA antes dos atendimentos e 76% tinha conhecimentos sobre o uso de anestésicos locais em hipertensos.

Também como relatado anteriormente sobre a condição de saúde bucal dos hipertensos, Oliveira et al (2018) avaliaram a qualidade de vida relacionadas as condições clínicas de saúde bucal de 218 pacientes hipertensos e diabéticos de um município de Minas Gerais através de um estudo domiciliar onde concluíram que a necessidade de reabilitação bucal afetava aspectos psicológicos, físicos, funcionais e mentais.

Conforme relata Habuabara e Hoepfner (2013) pode-se suspeitar que muitos pacientes hipertensos submetam-se a procedimentos odontológicos com a pressão arterial acima dos valores de referência. Também, segundo Spezzia e Calvoso Júnior (2017), durante a avaliação odontológica pode-se detectar a presença de hipertensão arterial, uma vez que, rotineiramente, existem consultas de revisão realizadas pelo cirurgião-dentista.

Diante da possibilidade do paciente odontológico ser portador de patologias crônicas ou isento



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

delas, o cirurgião-dentista deve mudar seus paradigmas a fim de proporcionar um atendimento resolutivo e seguro ao paciente. Portanto, o objetivo desse estudo é analisar o quão relevante é aferir a pressão arterial de pacientes adultos saudáveis e relacionar com a literatura.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo é de caráter misto (qualitativo e quantitativo), se deu na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Noeli Berger Diel na cidade de Maravilha-Santa Catarina. A unidade possui aproximadamente 4200 usuários, sendo 2452 adultos de 18 até 60 anos e 385 idosos de 60 até 99 anos. Dessa população, 503 pacientes já estão diagnosticados como hipertensos.

A seleção dos pacientes se deu por conveniência nos pacientes que passaram por atendimento odontológico nessa ESF. Como critérios de inclusão: pacientes residentes no município de Maravilha (SC) e pertencentes a área de atuação da ESF, não diagnosticados previamente como hipertensos, acima de 18 anos até 60 anos e, que aceitaram participar da pesquisa. Os critérios de exclusão: pacientes de outros municípios, hipertensos, crianças, adolescentes e idosos e que não consentiram em participar da pesquisa.

Para coletar os valores da Pressão Arterial foi utilizado sempre o mesmo estetoscópio e esfignomanômetro, ambos calibrados pelo InMetro. A verificação ocorreu dentro do consultório odontológico pela mesma cirurgiã-dentista, antes do procedimento e após o atendimento. Em casos em que a pressão arterial apresentou-se elevada foram também encaminhados para a equipe de enfermagem da ESF.

Além disso, foram coletados os seguintes dados: sexo, idade, condição de saúde e uso de medicações. O paciente, antes da verificação foi questionado se gostaria de participar do estudo e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este passou por avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC, sendo aprovado sob número 2.683.976.

Os valores encontrados foram dispostos em uma tabela e os resultados obtidos analisados para a identificação de variações pressóricas e estabelecer um percentual de pacientes que tiveram oscilações pressóricas  $\leq 140 \times 90$  mm/Hg.

## 3 RESULTADOS

Foram avaliados 50 pacientes, sendo 46% (23) do sexo masculino e 54% (46) do sexo feminino. Conforme informações colhidas na anamnese, 30% (15) dos pacientes avaliados relataram ingerir alguma medicação de uso contínuo e estar com algum problema de saúde.

Na aferição da pressão arterial realizada antes do procedimento, estavam com pressão alterada 28% (14) dos pacientes. Sendo que destes, apenas 4% (2) dos voluntários apresentaram níveis pressóricos dentro da normalidade na segunda aferição ao término de seu atendimento



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

odontológico.

Diante dos resultados das aferições arteriais, cada indivíduo pôde ter uma informação relevante sobre como se apresentava sua pressão arterial, onde pacientes normotensos representaram 58% (29) do total de voluntários e 42% (21) apresentaram-se hipertensos na segunda aferição.

#### **4 DISCUSSÃO**

A maioria da população de abrangência desta ESF apresenta vulnerabilidades sociais, baixa renda e pouca escolaridade; muitos deles não aderem aos tratamentos de saúde propostos e, frequentemente, apresentam problemas de saúde agravados. Fato também observado por Ferrazzo, Meinke, Madri e Silva et al. (2014), onde em seu estudo perceberam que dos hipertensos pesquisados 58,1% não eram aderentes ao tratamento com anti-hipertensivos.

A população adulta não hipertensa pesquisada se tornou pequena por alguns motivos como: o horário de trabalho do paciente geralmente se dá no mesmo horário de funcionamento da ESF e vários retornos do mesmo paciente para cumprir o plano de tratamento odontológico proposto. Cabe ressaltar também que, devido ao medo do tratamento odontológico, muitos usuários do território de abrangência da ESF não procuram atendimento. Percebeu-se grande parte dos pacientes já hipertensos e que por este motivo não puderam participar do estudo, aliado a isso também teve-se grande procura por crianças e adolescentes e idosos.

Muitas vezes nem o paciente que já é hipertenso e/ou diabético visita regularmente o dentista, fato relatado também por Bortoluz, Lima e Nedel (2016), onde um quinto dos entrevistados no questionário realizado por eles foi ao dentista nos últimos seis meses. Mas, ao mesmo tempo conforme afirma Oliveira et al. (2018) as péssimas condições de saúde bucal de hipertensos e diabéticos afeta aspectos psicológicos, funcionais, físicos e mentais.

Assim como Amaral et al. (2016) perceberam que muitos hipertensos que seriam submetidos a cirurgia cardíaca estavam com necessidades de tratamentos odontológicos invasivos, isso mostra o pouco acesso, desinteresse em cuidar da saúde bucal ou falta de orientação à esses usuários.

Com a aplicação deste estudo foi possível refletir sobre quantos pacientes, já usuários dos serviços odontológicos apresentam HAS. Isso mostra a importância do cirurgião-dentista analisar os níveis pressóricos de seus pacientes e ter conhecimento sobre o quadro clínico que o mesmo se encontra. É o que traz, também, Tolentino, Silva e Lopes, (2014) no estudo de 200 pacientes, onde após a aferição da PA perceberam que o número de pacientes com PA alterada era bem maior do que o relatado na anamnese inicial. Ferrazzo, Meinke e Madri (2014) e Silva et al. (2014) observaram que 28,9% dos que aferiram a PA em seu estudo desconheciam sua condição de hipertensão. Concomitantemente, Spezzia, Calvoso Júnior (2017) puderam observar que o odontólogo é um agente identificador de novos casos de hipertensos por realizarem consultas periódicas nos pacientes.

Outra justificativa para que a verificação da PA segundo Habuabara e Hoepfner (2013), é a



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

suspeita que muitos pacientes hipertensos submetem-se a procedimentos odontológicos com a pressão arterial acima dos valores de referência sem ter esse conhecimento.

Já Schueroff, Peres e Barbosa (2016), em um estudo questionando cirurgiões-dentistas de Maringá-PR concluíram que a maioria deles está aferindo a PA em pacientes hipertensos e tomando as medidas adequadas para seu atendimento. Porém, um questionário aplicado por Fabris, Scortegagna, Oliveira et al. (2018) em Passo Fundo-RS teve resultados insatisfatórios sobre os conhecimentos dos odontólogos sobre pacientes com HAS onde apenas 46% relataram aferir a PA antes do atendimento e 76% tem conhecimentos sobre o uso de anestésicos locais em hipertensos.

As alterações pressóricas encontradas na literatura também foram observadas no presente estudo, antes do procedimento 28% estavam hipertensos e 43% dos voluntários apresentaram pressão arterial elevada após o atendimento. Sendo que nenhum deles era diagnosticado previamente como hipertenso e, durante a anamnese realizada, nenhum paciente relatou ser hipertenso. O que vem de encontro com o que os autores trazem sobre a importância da verificação da PA.

Além da consulta odontológica ser um fator estressor e gerador de ansiedade, o uso de anestésicos, o procedimento em si e a possível ocorrência de dor ou desconforto pode acabar elevando ainda mais a pressão arterial de um paciente, colocando-o em risco para o desencadeamento de problemas que possam acometer e comprometer seu sistema cardiovascular. É o que Souza et al. (2017) concluem em sua pesquisa: muitos pacientes que sabem da necessidade de tratamento odontológico apresentam níveis de ansiedade mais elevados.

Também Rodrigues, Silveira, Castro et al. (2013), Nascimento, Assunção, Santis et al. (2015) perceberam que houve oscilações pressóricas em pacientes hipertensos e normotensos quando avaliados antes, durante e 15 min. após o procedimento anestésico também atribuem esse fator à tensão e ansiedade.

**Palavras-chave:** Hipertensão Arterial; Odontologia; Pressão Arterial.

## 5 CONCLUSÃO

O percentual de pré-hipertensão e hipertensão arterial foi alto na população adulta estudada. Esses resultados encontrados aliados aos estudos discutidos tornam o ato de aferir a PA dos pacientes odontológicos como rotina e parte da consulta realizada pelo cirurgião-dentista. Os resultados encontrados revelam que muitas pessoas apresentam a doença, mas não foram diagnosticadas. Cabe salientar que o número de hipertensos nesta ESF já se encontra muito elevado, e, diante dos resultados neste estudo, medidas preventivas devem ser tomadas de forma multidisciplinar para que esses números não sejam ainda maiores.

## REFERÊNCIAS



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

AMARAL, F. O. C.; PEREIRA, C. L.; GUY, A. N, et al. Oral health evaluation of cardiac patients admitted to cardiovascular presurgery intervention. *Rev Gaúch Odontol.* v.64, 419-424, 2016.

BEZERRA, A. L. A.; BEZERRA, S. D.; PINTO, S. D, et al. Perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev Med,* v. 97, 103-107, 2018.

BOETOLUZ, S.; LIMA, L.A.; NEDEL, F. B. Condições de saúde e utilização de um serviço de atenção primária em pacientes hipertensos e/ou diabéticos. *Ciência&Saúde,*v. 9, 156-166, 2016.

COSTA, F. N. A.; VASCONCELOS, G. R.; VASCONCELOS, G. M, et al. Conduta odontológica em pacientes Hipertensos. *R bras ci Saúde,* v. 17, 287-292, 2013.

FABRIS, V.; SCORTEGAGNA, R. A.; OLIVEIRA, R. G, et al. Knowledge of surgeons dentists about the use of local anesthetics in patients: Diabetic, hypertension, heart disease, pregnant women and with hyperthyroidism. *Journal of Oral Investigations,* v. 7, 33-51, 2018.

FERRAZZO, L. K.; MEINKE, S. G.; MADRI e SILVA, R. U, et al. Pré-hipertensão, hipertensão arterial e fatores associados em pacientes odontológicos: estudo transversal na cidade de Santa Maria-RS, Brasil. *Rev Odontol UNESP,* v. 45, 305-313, 2014.

HABUABARA, A.; HOEPFNER, C. Desmistificando o Atendimento Odontológico ao Paciente Hipertenso. *Rev Bras Cardiol.* v. 26, 11-13, 2013.

NASCIMENTO, R. D.; SANTIS, R. L.; ASSUNÇÃO, C. D, et al. Hemodynamic evaluation of normotensive and hypertensive patients undergoing dental extraction under local anesthesia with 3% prilocaine with felypressin. *Braz Dent Sci.* v. 18, 44-49, 2015.

OLIVEIRA, E. J. P.; ROCHA, B. F. V.; NOGUEIRA, A. D, et al. Qualidade de vida e condições de saúde bucal de hipertensos e diabéticos em um município do Sudeste Brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva.* v. 23, 763-772, 2018.

PLAVNIK, F. L.; MACHADO, C. A.; MALTA, D, et al. Capítulo 1 - Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol.* v. 107, 1-83, 2016.

RODRIGUES, S. C.; SILVEIRA, F. C. J.; CASTRO, D. H. S, et al. Avaliação da variação da pressão arterial em pacientes submetidos a tratamento odontológico. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo.* v. 25, 196-202, 2013.

RODRIGUES, P. K.; PINHEIRO, C. H. H.; ARAÚJO, A. V. M. Percepção de acadêmicos de Odontologia sobre seus conhecimentos para o atendimento odontológico de hipertensos e diabéticos. *Revista da ABENO.* v. 4, 19-28, 2015.

SCHUEROFF, S. E.; PERES, O. V. M.; BARBOSA, P. C. Importância do conhecimento do cirurgião dentista sobre pressão arterial, fatores modificadores e complicações sistêmicas durante atendimento cirúrgico. *Arquivos do MUDI,* v. 20, p.44-58, 2016.



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

SOUZA, L. L. R.; GUIMARÃES, D. R. A.; DUARTE, T. C. P, et al. Necessidade de tratamento odontológico e níveis de ansiedade em adolescentes. Revista Bahiana de Odontologia. v. 8, 37-42, 2017.

SPEZZIA, S.; CALVOSO, J. R. Atendimento Odontológico em Hipertensos. J Health Sci. v. 1, 43-46, 2017.

TOLENTINO, B. A.; SILVA, R. D.; LOPES, F. P, et al. Pressão arterial antes, durante e após atendimento em serviço de urgência odontológica. Rev Odontol Bras Central. v. 65, 108-112, 2014.