



Protocolo Clínico para Avaliação Pré-Operatória

Na avaliação pré-operatória consiste na identificação do estado geral de saúde do paciente, com a finalidade de detectar possíveis anormalidades, tais como: doenças sistêmicas de base, que possam interferir no ato cirúrgico ou na sua recuperação. A avaliação do risco cirúrgico depende da saúde do paciente e do ato cirúrgico a que será submetido.

1) Bases da avaliação pré-operatória:

- 1.1) História médica/odontológica completa.
- 1.2) Exame físico: avaliação da pressão arterial, pulso, frequência respiratória, etc...
- 1.3) Exames laboratoriais: quando a anamnese fornecer informações que justifiquem sua solicitação.
- 1.4) Formulação do risco e planejamento médico: quando necessário, solicitar parecer do especialista que trata a doença-base do paciente.
- 1.5) Eletrocardiograma e Radiografia pulmonar quando apropriado (pacientes com história de problemas cardíacos ou maior de 40 anos de idade): normalmente, avaliados pelo médico clínico ou cardiologista.

2) Fatores que afetam o risco cirúrgico:

- 2.1) Idade: maior risco nos extremos de idade (jovem demais ou idoso avançado).
- 2.2) Tipo de procedimento (emergência ou eletivo): necessidade ou não de reposição hidro-eletrolítica ou sanguínea.
- 2.3) Tipo de anestesia: geral, local ou local com sedação.
- 2.4) Anestesia geral: avaliar pulmões – radiografia de tórax em PA e perfil – principalmente, em tabagistas ou pacientes com mais de 40 anos de idade.
- 2.5) Doenças de base: solicitar parecer do especialista que acompanha a saúde do paciente.
- 2.6) Estado funcional do paciente.

3) Fatores que afetam o risco operatório:

Alterações do hospedeiro: alterações significantes nos sistemas e tecidos comprometem a resposta normal ao trauma cirúrgico e predisposição de infecções.
Avaliação da competência imune.
Avaliação nutricional.

4) Drogas:

- 4.1) Investigar história anterior de alergia:
 - 4.1.1) Penicilina e outros antibióticos.
 - 4.1.2) Morfina, codeína, meperidina e outros opiáceos.
 - 4.1.3) Procaína e outros anestésicos.
 - 4.1.4) Aspirina e outros analgésicos.
 - 4.1.5) Barbituratos, sulfonamidas.
 - 4.1.6) Iodo, mertiolate e outros germicidas.
 - 4.1.7) Alimentos: ovo, leite e chocolate.
 - 4.1.8) Fita adesiva.
- 4.2) Drogas que alteram a resposta do hospedeiro.
 - 4.2.1) Corticóides, agentes imuno-supressores, drogas citotóxicas.
 - 4.2.2) Antibioticoterapia prolongada: fungos.
 - 4.2.3) Insuficiência renal.
 - 4.2.4) Linfomas, leucemias e hipogamaglobulinemias.
 - 4.2.5) Diabetes não controlada.

5) Fatores que podem acarretar retardo da cicatrização da ferida:

- 5.1) Diminuição do volume sanguíneo e perfusão adequada (vascularização da região a ser operada).
 - 5.1.1) Depleção protéica e deficiência de vitamina C.
 - 5.1.2) Desidratação ou edema importante.
 - 5.1.3) Anemia grave e diabetes mellitus.
 - 5.1.4) Tabagismo.
 - 5.1.5) Corticóides, radioterapia e quimioterapia.

OBS: Na solicitação de um risco cirúrgico pré-operatório deve conter informações das características do procedimento, tipo de anestesia, tempo do procedimento previsto, sangramento e possíveis complicações.

Autor:

Roberto Prado CD (CRO-RJ 11.858)
Especialista, Mestre e Doutor em Cirurgia Buco Maxilo Facial
Prof. Adjunto de Cirurgia Buco Maxilo Facial (UERJ)
E-mail: dr.prado@gbl.com.br



CRO-RJ

Almiro Reis Gonçalves
Coordenador da
Comissão de
Educação Continuada
do CRO-RJ
Abril 2012

Protocolo Clínico