

## APLICABILIDADE DOS EXAMES HEMATOLÓGICOS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ORAIS

### **Giovanna Gonçalves Nunes**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

Giovanna.nunes@aluno.unifametro.edu.br

### **Priscila Amábile Grangeiro da Silva**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

Priscilaamabile5@gmail.com

### **Natanael Carvalho de Mesquita**

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

Natanaelcarvalho8519@gmail.com

### **Luís Arthur Gomes Torres**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

Luisarthur567@gmail.com

### **Nereu Barreira de Aguiar Filho**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

Nereu.filho@professor.unifametro.edu.br

### **Clarice Maia Soares de Alcântara Pinto**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

Clarice.pinto@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Clínica Odontológica, Odontologia Restauradora e Reabilitadora

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** A avaliação pré-operatória é uma conduta fundamental para o manuseio do paciente cirúrgico, pois reduz riscos e contribui para um melhor desfecho da cirurgia. Uma anamnese completa e exame clínico, juntamente com testes de diagnóstico apropriados, são realizados rotineiramente para garantir uma prestação de cuidados seguros e previsíveis. A realização de exames laboratoriais pré-operatórios tem a finalidade de identificar ou diagnosticar doenças e disfunções que possam comprometer os cuidados do período perioperatório; avaliar o comprometimento funcional causado por doenças já diagnosticadas e, ainda, auxiliar na formulação de planos específicos ou alternativos para o cuidado anestésico. No passado, existia a suposição de que todos os procedimentos cirúrgicos eletivos deveriam ser precedidos por uma série de exames abrangentes, independentemente da idade do paciente, do estado de saúde ou do procedimento planejado. A partir da década de 1990, surgiu a preocupação em limitar o número de exames àqueles realmente indicados, de acordo com o

histórico e o exame físico dos pacientes, motivada pela racionalização de custos. O pensamento atual, propõe que a solicitação de exames pré-operatórios deve ser baseada em um sinal, sintoma ou diagnóstico específico. Deve-se considerar a relevância clínica ou prevalência das doenças, bem como a sensibilidade e especificidade dos testes. **Objetivo:** O objetivo deste artigo é fornecer uma revisão da literatura sobre a aplicabilidade de avaliações laboratoriais pré-operatória adequada em pacientes submetidos a cirurgias orais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Cirurgia bucal”, “Testes hematológicos” e “Cuidados pré-operatórios” em suas respectivas traduções na língua inglesa, e tendo como critérios de inclusão os trabalhos publicados entre os anos de 2002-2022, na língua inglesa e portuguesa. Dos 27 trabalhos encontrados, foram selecionados 4 artigos para esta revisão, utilizando os critérios de exclusão àqueles que fugiam do objetivo proposto, trabalhos duplicados, monografias e dissertações, estudos in vitro e com animais. **Resultados e Discussão:** O impasse enfrentado pelos profissionais da saúde é duplo: primeiro, existe a responsabilidade de continuar a solicitar exames indicados para maximizar e melhorar o atendimento ao paciente; segundo, existe a necessidade de reduzir custos. Os exames pré-operatórios devem ser solicitados apenas em condições que possam ter impacto no manejo perioperatório dos pacientes, incluindo o estado médico dos pacientes, presença de uma condição específica com base no histórico e físico do paciente, natureza da técnica anestésica e natureza do procedimento cirúrgico. Ademais, é necessário levar em consideração que não é recomendada a solicitação de exames de rotina no pré-operatório de cirurgias orais menores em pacientes normossistêmicos e sem indicações. Na solicitação deve-se considerar critérios de relevância ou prevalência das doenças, sensibilidade e especificidade dos exames. Doenças, como as cardíacas e respiratórias, por sua relevância, podem interferir na escolha da técnica anestésica e na evolução do paciente. A pouca prevalência de determinadas doenças, em pacientes assintomáticos, não justifica a utilidade do exame. Exames com baixa sensibilidade podem levar a resultados falso-negativos com maior frequência e, com isso, pacientes com risco para morbidades específicas, avaliadas por ele, são encaminhados para o tratamento cirúrgico sem o devido cuidado pré-operatório. Exames com baixa especificidade, por outro lado, apresentam maior frequência de resultados falso-positivos, o que resulta na realização de novos exames e consequente aumento de custos. Consensos e diretrizes foram desenvolvidos para reduzir o número de exames obrigatórios. Porém, a adoção destas medidas baseadas em evidências é dificultada pela falta de estudos, o não exercício por parte dos cirurgiões e instituições, devido a pressão exercida a eles pelos planos de saúde. Um dos argumentos mais utilizados para a solicitação de exames é a necessidade de proteção legal em casos de complicações que possam acarretar danos ao paciente ou até mesmo a morte. **Considerações finais:** Dado exposto, faz-se necessário a implantações de normas claras e detalhadas para a solicitação de exames pré-operatórios. Demanda-se também de estudos que avaliem a influência e necessidade de avaliações laboratoriais, visto que é de suma importância para a detecção e prevenção de possíveis complicações. Todavia, é fundamental a redução da exigência de exames desnecessários para a minimização de custos e exposição dos pacientes.

**Palavras-chave:** Cirurgia bucal, testes hematológicos e cuidados pré-operatórios.

**Referências:**

Da Silva LC, Oliveira AC, dos Santos JA, Santos Tde S. Criteria for the request of preoperative tests among oral and maxillofacial surgeons. *J Craniomaxillofac Surg.* 2012 Oct;40(7):604-7. doi: 10.1016/j.jcms.2011.10.019. Epub 2011 Nov 12. PMID: 22079124.

Fattahi T. Perioperative laboratory and diagnostic testing--what is needed and when? *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2006 Feb;18(1):1-6, v. doi: 10.1016/j.coms.2005.09.012. PMID: 18088806.

Pasternak LR. Preoperative laboratory testing: general issues and considerations. *Anesthesiol Clin North Am.* 2004 Mar;22(1):13-25. doi: 10.1016/S0889-8537(03)00115-9. PMID: 15109688.

Van Klei WA, Moons KG, Rutten CL, Schuurhuis A, Knape JT, Kalkman CJ, Grobbee DE. The effect of outpatient preoperative evaluation of hospital inpatients on cancellation of surgery and length of hospital stay. *Anesth Analg.* 2002 Mar;94(3):644-9; table of contents. doi: 10.1097/00000539-200203000-00030. PMID: 11867390.