

UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO DE ODONTOLOGIA

ÍVINE MINARÉ AMARAL
LARA MARIA OLIVEIRA SOUZA

**IMPORTÂNCIA DOS EXAMES COMPLEMENTARES PRÉ TRATAMENTO
INVASIVO NA ODONTOLOGIA**

UBERABA – MG
2022

ÍVINE MINARÉ AMARAL
LARA MARIA OLIVEIRA SOUZA

**IMPORTÂNCIA DOS EXAMES COMPLEMENTARES PRÉ TRATAMENTO
INVASIVO NA ODONTOLOGIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de odontologia da Universidade de Uberaba, como parte dos requisitos para aprovação no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador: Prof. Dr. Luís Henrique Borges

UBERABA – MG
2022

ÍVINE MINARÉ AMARAL
LARA MARIA OLIVEIRA SOUZA

**IMPORTÂNCIA DOS EXAMES COMPLEMENTARES PRÉ TRATAMENTO INVASIVO
NA ODONTOLOGIA**

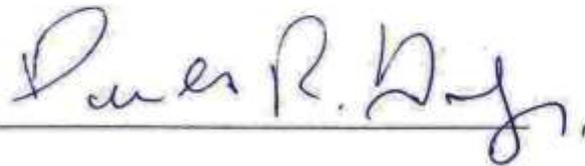
Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado a Universidade de Uberaba,
como parte das exigências para obtenção do
título de graduação em Odontologia.

Uberaba, 10 de dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Luis Henrique Borges
Universidade de Uberaba



Prof. Dr. Paulo Roberto Henrique
Universidade de Uberaba

RESUMO

Os cirurgiões dentistas, sendo profissionais intimamente ligados à área da saúde, devem estar atualizados e dispostos a compreender a importância de examinar o paciente como um todo, físico e psicológico, tendo em vista que as doenças sistêmicas alteram diretamente a cavidade oral. Uma anamnese adequada irá evidenciar quais exames são necessários. Portanto, é indispensável que o cirurgião dentista faça uma anamnese adequada e solicite e interprete os exames complementares corretamente. Assim, este trabalho realizou uma revisão de literatura, abordando a importância dos exames complementares pré tratamento invasivos na odontologia. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados as plataformas *Google Scholar*, *PubMed*, *Scielo* em um período compreendido entre os anos de 2007 a 2021, de acordo com as palavras-chave descritas abaixo. De acordo com a revisão da literatura, pode-se concluir que todo paciente deve ter sua condição sistêmica avaliada pelo cirurgião dentista de forma global, anatômica, fisiológica e psicológica, considerando como um sistema interligado e que exames complementares e sua interpretação são importantes, pois garantirão um tratamento seguro, favorecendo o prognóstico.

Palavras-Chave: Pré-operatório na odontologia; Pós-operatório na odontologia; Doenças sistêmicas; Exames complementares odontológicos.

ABSTRACT

Dental surgeons, being professionals closely linked to the health area, must be up to date and willing to understand the importance of examining the patient as a whole, physical and psychological, given that systemic diseases directly affect the oral cavity. A proper anamnesis will show which tests are necessary. Therefore, it is essential that the dental surgeon make an adequate anamnesis and request and interpret the complementary exams correctly. Thus, this work carried out a literature review, addressing the importance of invasive pre-treatment complementary exams in dentistry. Google Scholar, PubMed, Scielo platforms were used as a data collection instrument in a period between the years 2007 to 2021, according to the keywords described below. According to the literature review, it can be concluded that every patient should have their systemic condition evaluated by the dental surgeon in a global, anatomical, physiological and psychological way, considering it as an interconnected system and that complementary exams and their interpretation are important, because guarantee a safe treatment, favoring the prognosis.

Keywords: Preoperative in dentistry; Postoperative period in dentistry; Systemic diseases; Additional dental exams.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 PROPOSIÇÃO	09
3 METODOLOGIA DE PESQUISA	10
4 REVISÃO DE LITERATURA	11
5 DISCUSSÃO	20
6 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional aumentou devido a redução das taxas de mortalidade, uma realidade que é encontrada mundialmente. No entanto, o processo não ostentou somente benefícios como o aumento da longevidade. A ocorrência de um perfil de morbimortalidade foi aumentada devido ao crescimento das doenças crônicas degenerativas (SILVA *et al.*, 2019).

A cada ano que passa, a renovação do mercado de trabalho odontológico é mudada por milhares de dentistas. Porém, as escolas apresentam tipos de ensino distintos e proporcionam níveis de conhecimentos diferentes. Em virtude a essa oscilação, é necessária a realização de atualização profissional, direcionada principalmente à saúde geral, evitando a interferência no acompanhamento odontológico (SILVA *et al.*, 2019).

É de responsabilidade do cirurgião-dentista em relação as complicações decorrentes da omissão ou má condução da avaliação pré-operatória. Sendo ele o autor por rever todo histórico médico do paciente, tais como cirurgias anteriores, uso de medicamentos, alergias, doenças sistêmicas etc. (SANT'ANA, 2021).

São coadjuvantes os exames pré-operatórios, auxiliando no diagnóstico ou identificação das disfunções e doenças, contribuindo em uma melhor escolha do plano de tratamento (SILVA *et al.*, 2020).

A capacidade da avaliação pré-operatória deve medir possíveis riscos resultantes do procedimento cirúrgico em cada paciente e, se possível, nortear as condutas que possam minimizá-los. Esta medida de risco é relevante para oferecer ao cirurgião/equipe e paciente/família informações, que devem ser levadas em consideração na comparação entre possíveis benefícios e malefícios do procedimento em cada caso (BASTOS JUNIOR; KEMPER, 2020).

Comumente, são envolvidos quatro meios principais de avaliação no exame físico odontológico, com foco na inspeção, em que são analisados a simetria facial e proporções, tamanho dos olhos, cor da esclera, movimentos, lesões cutâneas, turgor cutâneo, mucosa oral, língua e assoalho da boca; palpação com a avaliação da função da articulação temporomandibular (ATM) e amplitude de movimento, aumento de linfonodos, e áreas com edema ou sensibilidade, percussão com avaliação da ressonância dos seios nasais, fraturas dentárias e estado periodontal e na auscultação com avaliação dos distúrbios da ATM.

Após o selecionamento dos dados, ressalta se a importância da classificação do paciente. A Figura 01 apresenta a classificação do estado físico do paciente, de acordo com a Sociedade Americana de Anestesiologista (ASA). Esta classificação é bastante utilizada por possuir estreita relação com a morbidade e a mortalidade anestésica (COHN, 2016).

ASA	Caracterização
I.	Saúde normal
II.	Doença sistêmica leve
III.	Doença sistêmica grave, não incapacitante
IV.	Doença sistêmica grave, incapacitante, com ameaça grave à vida.
V.	Paciente moribundo, com expectativa de sobrevida mínima, independente da cirurgia.
VI.	Doador de órgãos (cadáver).

Figura 01. Classificação ASA de risco

Fonte: American Society of Anesthesiologists, 2010.

De acordo com a Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego, nº 397 de 2002, que estabelece a Classificação Brasileira de Ocupações, compete ao cirurgião-dentista solicitar exames complementares, entre eles, a solicitação de risco cirúrgico e exames laboratoriais em geral (BRASIL, 2007).

A realização da avaliação pré-operatória busca determinar a capacidade física e emotiva do paciente demonstrará se o paciente irá comportar o tratamento odontológico apresentado. De acordo com a análise das respostas dadas pelo paciente às questões formuladas no questionário de saúde, o profissional constata a relevância de avaliação médica, pré-medicação, seleção de anestésico, definição da quantidade a ser utilizada ou eliminada do vasoconstritor, modificação do planejamento inicial, emprego de analgesia inalatória ou de anestesia geral, pesquisa de história anterior de sensibilidade a drogas ou a substituição de alguma droga a ser empregada devido à contraindicação (ROCHA; KEMPER, 2020).

Segundo a SBC, com suspeita clínica são solicitados exames laboratoriais, incluindo hemograma completo, coagulograma, glicemia e creatinina, em pacientes com suspeita clínica de anemia ou presença de doenças crônicas associadas à Anemia, portadores de história de doenças hematológicas ou hepáticas, pacientes que serão submetidos a intervenções de médio e grande porte, com previsão de sangramento e necessidade de transfusão, todos os pacientes com idade superior a 40 anos, pacientes em uso de anticoagulação com varfarina, pacientes com insuficiência hepática, portadores de discrasias sanguíneas que serão submetidos à cirurgia de médio e grande porte, portadores de nefropatia, Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), insuficiência hepática ou insuficiência cardíaca, se não tiver um resultado deste exame nos últimos 12 meses (GUALANDRO *et al.*, 2017).

A evolução evidente na odontologia, na posição do cirurgião-dentista envolvido em uma equipe de saúde da qual a atividade destina-se a promoção dessa saúde de forma global, não pode se limitar aos exames, tratamento dos dentes e estruturas anexadas como elementos isolados não olhando o paciente como um todo anatômico, fisiológico e psicológico. As doenças que se originam isoladas na boca podem ser manifestações desse todo, da mesma forma que alterações da boca podem se espelhar no organismo (ROCHA; KEMPER, 2020).

O sucesso das cirurgias odontológicas se parte da avaliação pré-operatória que se torna uma etapa fundamental. O cirurgião-dentista toma conhecimento das condições de saúde gerais e específicas deste paciente através deste momento, o tratamento cirúrgico é influenciado por tais condições, requerer manobras pré, trans e pós-operatórias, alteração de medicamentos, cuidados especiais, realização de exames complementares, consulta com outros profissionais, modificação do ambiente onde ocorrerá o procedimento, entre outros eventos necessários, no intuito de minimizar os riscos de complicações (SANT'ANA, 2021).

Tendo em vista os aspectos observados são que as comorbidades estão cada dia mais presentes no cotidiano dos profissionais da área da odontologia e cabe a eles se qualificar visando oferecer uma conduta adequada para o paciente em questão. A etapa pré-operatória é necessária para que o paciente submetido não sofra intercorrências durante o atendimento, conseqüentemente alterando o pós-operatório a fim de obter o sucesso cirúrgico.

2 PROPOSIÇÃO

Esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura, de forma a trazer orientação e conhecimento aos cirurgiões-dentistas sobre a necessidade das solicitações e interpretações dos exames complementares pré-tratamento invasivos, embasados nas comorbidades mais comuns.

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

O delineamento teve como base as plataformas *Google Scholar*, *PubMed*, *Scielo* no intuito da coleta de dados para levantamento e fichamento das fontes previamente selecionadas que são pertinentes ao tema, no período de busca de 2007 a 2021. Foram utilizadas como base desta pesquisa as seguintes palavras-chave: “pré-operatório na odontologia”, “pós-operatório na odontologia”, “doenças sistêmicas”, “exames complementares odontológicos”.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Anurag Gupta *et al.* (2007) propuseram uma revisão de literatura sobre os distúrbios hemorrágicos mais comuns e a prestação de cuidados para a saúde bucal. De acordo com os autores, os cirurgiões-dentistas devem ter ciência dos distúrbios e a forma de manejo adequada. Portanto, é importante que o profissional faça avaliação e veja a história médica do paciente, em que a avaliação é feita normalmente devendo ser questionado se o pós-cirúrgico houve sangramento significativo contínuo, além de 12 horas, foi avaliado na revisão variados tipos de situações e como proceder em cada uma, sendo de suma importância ser feita a verificação da história médica, medicamentosa, e fazer exames gerais. O manejo dependerá da gravidade, nível de invasão e condição do procedimento.

Olival *et al.* (2008) demonstraram a importância do exame odontológico periódico no programa PCMSO (Programa Médico de Saúde Ocupacional). E assim para uma maior qualidade de vida, através de uma revisão de literatura demonstrando a importância de conter no prontuário odontológico a anamnese, ficha clínica e plano de tratamento para levar a um diagnóstico e prognóstico específicos, foi elaborado um documento para poder atender o público, englobando também características de algumas das especialidades resguardando ética e legalmente o profissional de odontologia, podendo ser preenchidos em quaisquer atendimento ao paciente onde os exames periódicos tem grande importância na avaliação de saúde ocupacional do trabalhador, de forma a verificar medidas de segurança que são recomendadas.

Nascimento *et al.* (2011) Através de um estudo de intervenção buscou descrever sobre a HA (hipertensão arterial). E demonstrar a percepção dos cirurgiões dentistas em relação a doença, abrangendo os dentistas da estratégia de saúde de Campina Grande – PB. A intenção foi verificar o conhecimento destes em relações causas e consequências do HA através de um questionário aplicado para 33 dos 35 cirurgiões-dentistas das Unidades Básicas de Saúde da Estratégia de Saúde do município de Campina Grande – PB, antes e após uma palestra informativa o questionário contendo oito perguntas pertinentes ao tema, desta forma foi perceptível como após a palestra e esclarecimento das dúvidas, o questionário obteve as resposta de forma correta levando a uma problemática, que deve se

disseminar informações e cabe aos profissionais se qualificarem de como há formas de evitar o anseio dos pacientes com o manejo correto ou até medicamentoso.

Yarid *et al.* (2011) no intuito de verificar em três regiões do país, nos estados de MS, SP e PR. Sendo assim os autores analisaram como os cirurgiões-dentistas do SUS dos municípios de Birigui - SP, Maringá - PR e Três Lagoas - MS, detém o conhecimento sobre diabetes mellitus, para isso desenvolveram um questionário com questões fechadas, sobre como as manifestações da doença se comportam na cavidade oral, este questionário foi desenvolvido de acordo com revisão bibliográfica e elaborado um questionário com questões fechadas, avaliado pelo corpo docente da faculdade de Odontologia de Araçatuba – SP. Após a avaliação dos cirurgiões dentista de diferentes locais do país, verificou se, que os cirurgiões dentistas destes municípios em suma maioria tem contato com pacientes com diabetes mellitus. Grande parte respondeu o questionário de forma correta sobre os sintomas da doença, seguindo assim fez um compilado das informações jogando em uma tabela o percentual de profissionais por gênero, idade e tempo de exercício profissional. Trazendo como resultado a necessidade dos cirurgiões dentista sobre o conhecimento desta doença que atinge grande parte da população.

Neto *et al.* (2012) abordaram sobre o diabetes *mellitus*, demonstrando sua patogenia, etiologia, aspectos clínicos e epidemiologia, e as complicações dos pacientes acometidos por tal doença em tratamento odontológico. Através de uma revisão de literatura, foi demonstrada que devido ao crescimento populacional e maior taxa de urbanização, consumo de alimentos, hereditariedade, a quantidade de pessoas que estão adquirindo diabetes vem crescendo. O cirurgião-dentista em na identificação ou suspeita de o paciente apresentar diabetes antes do início do tratamento encaminha-o para o atendimento médico, pois os portadores devem ser atendidos adequando seu tratamento, o cirurgião dentista deve fazer a solicitação dos exames laboratoriais como hemograma completo, nível de glicemia em jejum e coagulograma no início do tratamento odontológico, pois apesar dos cuidados que o paciente e médico tem pode haver presença de focos de infecção oral se estiverem descompensados, se atentando aos sinais da doença, promovendo cuidado e melhor qualidade de vida.

Da Costa *et al.* (2013) traz uma revisão sistemática da literatura sobre atendimento odontológico em pacientes hipertensos. Para os odontólogos, o conhecimento de possíveis complicações é de suma importância, pois a medicação

anti-hipertensiva e a condição dos pacientes podem trazer algumas complicações orais, como xerostomia, hiperplasia gengival, angioedema de língua, úvula e palato mole, interferência de anti-inflamatórios no anti-hipertensivo, e cuidados com os sais anestésicos. Sendo assim, o profissional deve conhecer e saber fazer um possível diagnóstico desses pacientes através da anamnese, pois grande parte desconhece a doença, fazendo o encaminhamento médico para ter os cuidados necessários.

Para melhor compreensão do assunto, Amaral *et al.* (2014) relataram em um estudo voltado para o cirurgião dentista, que apresentam dificuldades para saber quando e como fazer a solicitação de exames do paciente, assim como a interpretações dos exames solicitados. Voltado para a aplicação prática diária do profissional. Ressalta também por meio de referências de valores básicos a ser identificado pelos profissionais, de forma a exemplificar a conduta do atendimento. Exemplificando o assunto pesquisaram em uma base por meio da análise documental da produção bibliográfica, e assim fazendo um compilado de informações básicas do dia a dia, como pacientes que utilizam anticoagulantes e demonstrando o INR, assim como os principais valores de referência do coagulograma de forma a exemplificar para posterior interpretação do cirurgião dentista, pois ocorre uma deficiência na interpretação e na forma de pedido de exame pelos profissionais. Ressaltando mais uma vez a importância do entendimento acerca do assunto e que profissionais capazes de solicitar e interpretar os exames de forma correta tendem a ser melhores profissionais.

Amorim *et al.* (2016) objetivaram informar importância do preenchimento das fichas, como preenchê-las e a elaboração dos documentos clínicos de forma a evitar processos jurídicos através de uma revisão de literatura nas bases de pesquisa principais que disponibilizam dados em saúde, foi feita a subdivisão de documentos fundamentais e suplementares, explicando a importância de cada ficha, forma de preenchimento e justificando sua relevância. A documentação tem grande valor sendo uma prova frente a processos judiciais, o prontuário deve ser feito adequada e criteriosamente seguindo as bases legais sendo assinado pelo paciente e profissional a cada procedimento realizado.

O estudo proposto por Costa *et al.* (2016) demonstrou como ainda há falta de conhecimento do cirurgião-dentista em relação ao paciente diabético. Os autores ressaltam a importância do manejo correto e sobre o exame clínico minucioso, que garanta a correta classificação do paciente e quais os possíveis riscos que ele

apresenta em determinados procedimentos odontológicos. A cavidade oral, a exemplo, é um local de manifestação primária da doença e, com a correta anamnese, é possível reconhecer a enfermidade.

Para Oliveira *et al.* (2016), o diabetes *mellitus* (DM) traz um problema relevante à saúde pública, como o alto custo de tratamento. Dos pacientes adultos, têm-se que aproximadamente 3 a 4% são diabéticos. Através de uma revisão de literatura sobre a importância do conhecimento da diabetes *mellitus* para os cirurgiões-dentistas, foi demonstrado a diferença entre o atendimento de um paciente saudável e um paciente diabético, onde o diabético deve ter grandes cuidados. Nessa perspectiva, o paciente com DM necessita de amplos cuidados pela equipe multidisciplinar, sendo a anamnese criteriosa indispensável para auxiliar nas condutas terapêuticas.

Oliveira *et al.* (2018) avaliaram a importância da realização de exames laboratoriais, como creatinina, glicemia, ureia, TGP/TGO, coagulograma e hemograma no pré-operatório dos pacientes submetidos a cirurgias bucomaxilofaciais para a avaliação sistêmica. Através de revisão de literatura de 10 artigos científicos nos últimos 5 anos, como base de pesquisa o tema exames complementares na prática odontológica. Os dados adquiridos do grupo em que foi solicitado exames obtiveram apenas 1 caso de complicação (3,33%). No grupo em que os exames foram ausentes, houveram 4 complicações, sendo a infecção no pós-operatório a mais frequente (13,3%) e 10 exames alterados (36,6%) constatados posteriormente. Dessa forma, percebeu-se que o profissional pode utilizar os exames laboratoriais, juntamente a anamnese e exame físico, para aumentar o sucesso do tratamento e trazer menor risco de saúde.

De acordo com Silva *et al.* (2019), um grande desafio para os cirurgiões-dentistas ainda é sobre a interpretação de eritrograma. Desta maneira, buscou-se demonstrar em relação ao eritrograma e os resultados, visando exemplificar para os cirurgiões dentista as bases de análise do exame, assim como a sua interpretação pode direcionar para alguma doença e conduta a ser seguida no protocolo de atendimento. Através de uma vasta revisão e organização da literatura, tendo em vista que é um assunto com teoria escasso, assim uma pesquisa exploratória para organizar e pautar em relação as principais informações em um texto sucinto. Ressaltou desde como existe uma variabilidade de tipos de anemia e como elas se comportam desde alteração de cicatrização tecidual, podendo causar fadiga,

cansaço e ainda maior sintomatologia dolorosa e ocasionando de acordo com a interpretação do exame estes pacientes com alterações significativas levando a serem resistentes a prilocaína. Por isso a importância da interpretação correta, o que auxilia em uma conduta mais assertiva, possibilitando sem maiores riscos as intervenções odontológicas em pacientes com alterações no eritrograma.

Cosmo *et al.* (2019) apresentam um estudo com cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da sede e dos distritos do município de Quixadá-CE, em relação ao conhecimento de pacientes que apresenta comorbidades, como hipertensão e diabetes e como se comportam no pré e pós atendimento. Para participar do estudo, os dentistas deveriam estar trabalhando no referido município há pelo menos um ano, além de estarem regularizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Uma amostra não probabilística, por conveniência, foi constituída por 15 dentistas, de ambos os sexos, com idade média de 33 anos. Com a autorização da secretaria de saúde do município, a coleta dos dados foi realizada entre os meses de abril e março de 2019, por meio de um questionário. Os resultados foram satisfatórios em relação ao conhecimento dos cirurgiões-dentistas em pacientes com as comorbidades relatadas. Porém, apresentou falhas no âmbito de relação de solicitação de exames e mediante comunicação com o médico responsável pelo paciente, levantando a pauta sobre a capacitação destes profissionais.

Lourenço *et al.* (2019) executaram uma pesquisa, cujo objetivo apresentava a dinâmica da prática odontológica no atendimento aos pacientes com hipertensão e diabetes. Através de um estudo descritivo, quantitativo e qualitativo por um estudo transversal não probabilístico, o estudo foi realizado com cirurgiões dentistas do município de Quixadá-Ceará em 2018, a partir de dados descritivos com 15 cirurgiões-dentistas da atenção básica de saúde, 13 mulheres e 2 homens. Dentre os entrevistados, 7 relataram que não solicitam exames complementares, concluindo então que, apesar do conhecimento sobre as condições sistêmicas, grande parte dos profissionais não solicitam os exames necessários.

Cortezia e Boaventura (2020) relataram sobre a utilização de anticoagulantes e neste artigo os autores se propõe a trazer Informações sobre a terapia NAODs. Passar esclarecimentos de como agir em pacientes em terapia NAODs (Novos Anticoagulantes Orais Diretos), os pós e contras da conduta clínica, cirúrgica e farmacológica. E demonstrar como os exames podem auxiliar em uma exodontia

mais tranquila sem grandes comprometimentos e através de uma revisão bibliográfica. Desta forma encontraram que se deve levar em consideração a extensão da exodontia e a quantidade de sangramento que irá gerar em pacientes em terapia NAODs e sua maior desvantagem no âmbito cirúrgico é ainda não ter um agente reversor do seu efeito, porém já está sendo estudado, mas o que se conclui é que ainda não há um protocolo de atendimento definido para pacientes em NAODs na literatura, deve vir do conhecimento e bom senso do cirurgião dentista.

Silva *et al.* (2020) realizaram um trabalho procurando compreender sobre o conhecimento em relação da análise de exames de sangue (hemograma) juntamente com uma anamnese bem executada a fim de identificar doenças e possíveis complicações durante a conduta de atendimento. Sendo o hemograma indicado para cirurgias de médio e grande porte. Com uma pesquisa descritiva através de um questionário de perguntas abertas e fechadas no município de Cascavel-PR, entrevistando 101 pacientes e 93 cirurgiões dentista entre 18 e 70 anos, ressaltando que são questionários diferentes um para os cirurgiões dentistas e outro para os pacientes. A maior parte dos entrevistados já haviam feito alguma cirurgia odontologia, mas em suma maioria não havia apresentado intercorrências anterior ou posterior a cirurgia, assim como os cirurgiões dentista na anamnese deixam o paciente preencher a anamnese, não fazendo assim a avaliação correta, assim como os pacientes sujeitos as cirurgias não se recordam de terem feito exames o que em sua maioria é indiferente a importância destes exames. Os autores concluíram que a falta de conhecimento sobre correlacionar os resultados hematológicos e problemas sistêmicos e a omissão por parte dos pacientes, tudo isso torna a anamnese completa defasada, sendo assim a disseminação da importância de saber entender e a necessidade da conduta do procedimento

Bastos Júnior e Kemper (2020). Propuseram a avaliação da importância do pré-operatório em procedimentos com risco cirúrgico odontológico, a pesquisa foi feita por uma revisão do assunto, de forma a trazer uma melhor segurança e assistência aos pacientes e pro cirurgião dentista através de questionários direcionados aos oficiais dentistas do hospital militar de Resende para avaliar a necessidade diferenciar o atendimento, o estudo foi feito com perguntas objetivas para avaliar a indicação da realização prévia pré-operatória, percebeu-se então que a indicação foi feita principalmente em implante dentário, exodontia de terceiro

molar, aumento de coroa, exodontia, biopsia, concluindo que na maioria dos casos de cirurgias odontológicas deve ser feito o exame pré-operatório.

Rocha e Kemper (2020) através de uma revisão de literatura, demonstraram a importância e a necessidade dos exames pré-operatórios em cirurgias bucomaxilofaciais evitando complicações peri e pós-operatórias, para ser feita a solicitação dos exames é de suma importância a avaliação física e anamnese do paciente como forma de evitar gastos desnecessários, e caso haja necessidade fazer a solicitação dos exames complementares, sendo assim os mais indicados pra solicitação são o hemograma completo, Perfil bioquímico do sangue (sódio, potássio, ureia, creatinina, glicemia em jejum), Eletrocardiograma e Radiografia de tórax, a solicitação de exames completos são mais indicados em casos de anestesia geral.

Piedade *et al.* (2020) de acordo com o estudo realizado pelos autores correlacionou pacientes que passaram pela cirurgia de exodontia e fizeram um estudo relacionando as causas sistêmicas tanto no sentido quantitativo e qualitativo no pós-operatório. De forma que analisando prontuários datados entre 2010 a 2015 considerando fatores dos pacientes de doenças sistêmicas, como: hipertensão, doenças endócrinas, osteoporose, doenças respiratórias doenças e alergias a medicamentos, que foram relacionadas à idade grupo e potenciais complicações cirúrgicas pós-operatórias. Chegando ao um número de 992 prontuários analisados de pacientes que em sua maioria apresenta doenças sistêmicas e que foram submetidos a exodontia simples. Assim, foi possível fazer uma média e jogando em porcentagem para exemplificar os resultados, cruzando os dados e estabelecendo quantas e quais doenças sistêmicas apresentam os pacientes, quais e como as complicações ocorrem após a exodontia, mas ao fim do cruzamento de dados foi relevante que todos os pacientes apresentando ou não doenças sistêmicas relataram dor pós-operatória. Dentre os problemas sistêmicos correlacionados teve nítido que a sintomatologia de dor está associada a doença pertencente que o paciente apresenta. E que houve uma relação entre o pós-operatório e as complicações e alterações sistêmicas, sendo as principais dores relacionadas com hipertensão, inflamação com o fumo e a alveolite com o diabetes. Sendo possível prevenir ou precaver seu paciente de possíveis complicações após uma anamnese completa.

Para Franco *et al.* (2020), a Covid-19 foi uma pandemia que pegou toda uma população de surpresa e, desta forma, vários pesquisadores se empenharam para

buscar realizar estudos acerca da doença. Assim, os autores abordaram as problemáticas da entrada de microrganismos pela cavidade oral, principalmente em pacientes em UTI's que apresentam maior vulnerabilidade, ressaltando assim ainda mais a importância da higienização da cavidade oral. Voltado ao estudo para a nova corona vírus, um relatório frente como agir e fazer a higienização destes pacientes a fim de minimizar as consequências que este microrganismo Covid entre outros. Ressaltando a necessidade de cirurgiões dentistas continuarem não apenas a realizar os procedimentos odontológicos comuns nas UTI's, mas também para combaterem a disseminação desse vírus pelas vias aéreas redobrando a segurança e evitando a realização de exames intra orais, salvo quando apresentarem implicações sistêmicas e evitar a utilização do baixa e alta rotação em pacientes que apresentam a doença.

O trabalho feito por Sant'ana (2021) buscou demonstrar a importância do pré-operatório em cirurgias orais, tendo como base a avaliação, anamnese e exames complementares, através de uma revisão de literatura. O autor encontrou que há vários tipos de complicações pós-operatórias nas cirurgias incluindo: anestesia, hemorragia e infecções. Em alguns casos, as complicações fogem do controle, ocasionando riscos na cirurgia que devem ser explicados ao paciente. O autor concluiu que a hemorragia é a complicação pós-operatória mais frequente no consultório, e que as demais são mais raras. Dessa forma, o cirurgião dentista deve obter, no pré-operatório, uma boa anamnese e exames complementares quando necessário, com o intuito de diminuir os incidentes no pós-operatório.

Campos (2021) reuniu informações básicas e técnicas para exemplificar aos cirurgiões-dentistas como o protocolo de atendimento de pacientes que apresentam comorbidades (DM, HAS) deve ser seguido, ressaltando sempre como o DM se apresenta dentro da cavidade oral e de que maneira interfere no cotidiano do paciente. É importante lembrar que a glicemia do paciente deve ser conferida a cada atendimento. Desenvolvendo o estudo de acordo com revisão de literatura, dessa maneira encontrou que ocorre uma variação de classificação de acordo como o paciente se apresenta na hora do procedimento e há uma variação de risco de paciente para paciente, ou seja, se é um paciente que mantém uma dieta adequada e faz o controle medicamentoso ou não, assim correlacionando com o tipo de tratamento cirúrgico ou não cirúrgico. No entanto, é nítido que o cirurgião dentista é imprescindível o entendimento e o comportamento da doença, pois a quantidade

que se apresenta de pacientes com diabetes *mellitus* é muito grande e é de grande valia estar apto para o atendimento destes pacientes. Deve ser sempre feita uma anamnese rigorosa para compreensão do estágio da doença e como se manifesta no paciente.

Para Castro Filho (2021) que descreveu em seu artigo sobre a importância da identificação das comorbidades no pré-operatório. E assim sendo pertinente a intervenção de acordo com o que o paciente apresenta, no intuito de minimizar as complicações pós-operatória. Através de uma busca ampla e leitura exploratória, que contemplou site, artigos e livros. No entanto ressaltando sempre a importância em relação ao exame físico. Uma anamnese bem-feita já diz muito sobre o paciente e concomitante os exames complementares identificam e comprovam o que foi levantado, deve se também fazer, revisão de sistemas, exames físicos, exames complementares, verificar as doenças mais prevalentes nos pacientes para menor risco de complicações. Podendo depois de uma vasta discussão e exemplificação de doenças, exames que devem ser feitos, contemplando também a medicação pertinente, o exame clínico e o plano de gerenciamento é fundamental para garantir uma segurança no procedimento cirúrgico, ou seja, o cirurgião dentista deve estar focado tanto na anamnese e na história patológica deste indivíduo.

Darcim (2021) demonstrou a importância de conhecer os direitos dos cirurgiões-dentistas na relação com o paciente, de forma a proteger de processos judiciais e de forma a estar preparado para tais situações através de uma revisão narrativa de literatura nacional, demonstrou os direitos civis, dentre eles o direito de solicitar exames complementares bioquímicos e por imagem para acompanhamento do caso, para auxiliar nas decisões do tratamento odontológico, demonstrou também os direitos administrativos do cirurgião dentista, trabalhistas e previdenciários. É imprescindível que o cirurgião dentista deve tenha ciência de seus direitos para exercer a profissão de forma segura com consciência e responsabilidade.

5 DISCUSSÃO

O cirurgião dentista como membro da área da saúde é responsável pela cabeça e pescoço, mas deve se pensar que a parte bucal está ligada ao restante de um sistema, que é o corpo, desta forma tanto a problemática ligada na cavidade oral reflete no corpo e vice e versa, desta maneira é imprescindível que qualquer e todo procedimento invasivo que o cirurgião dentista irá realizar, deve partir de uma anamnese bem consolidada e os exames complementares estarem presentes para reforçar a conduta clínica, no intuito de minimizar as possíveis consequências dos tratamentos, assim a discussão de alguns autores em relação ao assunto evidenciando as comorbidades mais comuns.

O exame físico e a anamnese são etapas de suma importância para demonstra o risco cirúrgico, e caso seja necessário deve ser feita a solicitação dos exames complementares, sendo os mesmos definidos a partir da anamnese e exame físico (OLIVEIRA, 2018).

Realizar um ato cirúrgico sem a anamnese adequada não deixa de constituir o primeiro passo direcionado ao fracasso terapêutico. Aumentar o custo operacional com solicitações de exames sem respeito e critério clínico, apresenta ausência de sentido e desvantagens para o paciente. Apenas o exame complementar não é capaz de orientar ou assumir com absoluta certeza a contraindicação de uma intervenção cirúrgica (BASTOS JUNIOR; KEMPER, 2020).

Muito se conhece em relação à curva crescente em relação ao envelhecimento populacional e que cada vez mais irá se deparar com pacientes com idade avançada e que ainda vários profissionais não estão aptos para lidar com essa realidade, que por diversos fatores apresentam doenças sistêmicas e assim o autor ressalta.

É comum, entre as pessoas, que haja omissão de dados relacionados ao seu estado de saúde geral durante o preenchimento das fichas de anamnese. Em vista disso, os exames laboratoriais são considerados excelentes recursos para identificar a verdadeira condição sistêmica do indivíduo, demonstrando grande utilidade na avaliação pré-operatória em pacientes de idade avançada. Esse fato reforça cada vez mais a importância de solicitar exames laboratoriais (BASTOS JUNIOR; KEMPER, 2020).

Já no pós-operatório de cirurgias bucais menores de acordo com a literatura são encontradas diversas complicações, sendo distúrbios ligados a anestesia, hemorragia e infecções (SANT'ANA, 2021).

A atualização da história patológica deve ser feita em a cada consulta com o paciente, quaisquer incompatibilidades na história patológica destes, deverão ser ter uma atenção maior através da revisão do prontuário e discussão do caso com o paciente. A maioria dos cirurgiões dentistas usa formulários de histórico de saúde como um meio inicial de coleta de dados. Esses formulários são um ponto de partida, mas a conversa franca com o paciente é vital. Os formulários devem ser escritos em linguagem simples e de forma concisa (CASTRO FILHO, 2021).

O exame minucioso na avaliação pré-operatória para distinguir anormalidades médicas corrigíveis e compreender o risco residual é obrigatória para todos os pacientes submetidos a qualquer procedimento cirúrgico, incluindo cirurgia oral. Para garantir o conforto, a segurança do paciente e possibilitar melhor desempenho da cirurgia, a avaliação pré-operatória deve ser realizada (ROCHA; KEMPER, 2020).

Na literatura são encontrados diversos trabalhos que como resultado mostram o exagero na solicitação de exames pré-operatórios em medicina, solicitados sem um olhar criterioso e sem necessidade. Isto ainda deve ser observado para as patologias de uma forma geral. Em cirurgia e traumatologia buco maxilo faciais demonstra ser maior esta quantidade de exames solicitados de maneira desnecessária. Abrindo um campo para que haja mais pesquisas e análises sobre a necessidade e a influência destes exames pré-operatórios em Cirurgia Traumatologia Buco Maxilo Facial (ROCHA; KEMPER, 2020).

Apenas considerar a idade avançada não é um motivo de pedidos de exames, e deve ter critérios através de já mencionado pela anamnese bem-feita e correta, em que o profissional olhe com carinho e atenção, escutando e compreendendo a queixa e vivência diária do seu paciente.

Mesmo com o conhecimento adquirido pelos profissionais sobre as condições sistêmicas, grandes quantidades deles não solicitam os exames complementares que podem ser muitas vezes necessários para um prognóstico favorável, sendo preciso fazer a capacitação e padronização dos atendimentos dos profissionais para melhor promoção da saúde (LOURENÇO *et al.*, 2019).

Levando em consideração as comorbidades mais comuns no país a hipertensão está no topo, esta doença se manifesta em diversas idades, não apenas

em idosos e muito tem a relação com o modo de vida do brasileiro, em conjunto ao sedentarismo e a má alimentação juntamente com estresse das tarefas diárias e com isso implica em cuidado redobrado aos profissionais que estão lidando diretamente com estes pacientes.

Em função à dor, apreensão e/ou medo, diversos pacientes surgem com uma intensa alteração psicossomática em meio ao tratamento odontológico. Dessa maneira, é provocada no organismo uma série de acontecimentos que determinam o aumento da pressão arterial e taquicardia, que juntamente com outras alterações refletirão um quadro típico de estresse, ocorrendo variação da pressão arterial e da frequência cardíaca, nos estágios pré, trans e pós-operatórios, em indivíduos submetidos à extração dentária (BASTOS JUNIOR; KEMPER, 2020).

Em referência aos exames, em que os pacientes possam ser submetidos à literatura demonstra que em sua ausência pode ocorrer complicações pré e pós-operatórias relacionadas a saúde do paciente.

Exames gerais dos pacientes podem trazer resultados de tendência a sangramento, fazendo com que ele apresente feridas sangrantes, púrpura na pele, hematomas e articulações inchadas por exemplo em pacientes com hemorragia grave. Ademais os pacientes podem ter presença de doenças sistêmicas subjacentes. Pacientes hepatopatas podem apresentar ascite, angiomas de aranha, icterícia dentre outros prejudiciais a função hepática. Um paciente com problemas cardíacos pode ter presença de hipertensão e taquicardia dificultando a hemostasia, equimoses, sangramento gengival, petéquias e hematomas deve direcionar o profissional responsável para um provável distúrbio hemorrágico subjacente, na suspeita disto deve ser feita uma avaliação laboratorial, com hemograma e exames de coagulação incluídos (ANURAG GUPTA *et al.*, 2007).

Tem se recomendações entre outros exames suplementares em que no momento da avaliação pré-anestésica, está o eletrocardiograma (ECG). Muitos questionamentos ocorrem na sua realização pré-operatória rotineira para pacientes assintomáticos. Nessa situação, é indicado, na maioria das vezes, em função da idade dos pacientes acometidos de doenças. Porém, desta maneira ainda é grande a quantidade de opiniões em relação a partir de que idade o ECG pré-operatório deva ser solicitado rotineiramente (BASTOS JUNIOR; KEMPER, 2020).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a realização do ECG pacientes com história e/ou anormalidades ao exame físico que sugerem de doença

cardiovascular, pacientes submetidos a operações intracavitárias, transplantes de órgãos sólidos, cirurgias ortopédicas de grande porte e vasculares arteriais, portadores de alto risco de eventos estimado pelos algoritmos de risco pré-operatório, presença de Diabetes Melito, obesos e com idade superior a 40 anos (GUALANDRO *et al.*, 2017).

Já a hipertensão arterial sistêmica apresenta-se muitas vezes sem sintomas o que faz parte das doenças do aparelho circulatório. O tratamento médico comumente compreende em controlar a dieta e na operação de medicações anti-hipertensivas. A importância de se conhecer a doença da hipertensão arterial para o tratamento odontológico situa-se no fato desta patologia sistêmica ser julgada um fator de risco para estes pacientes durante o atendimento. É indicado a diminuição da ansiedade, com uso de ansiolíticos, o que vai conter o nível de catecolaminas circulantes (BASTOS JUNIOR; KEMPER, 2020).

Outro ponto, de suma importância e discussão, é em relação ao paciente com idade avançada e que faz uso de anticoagulantes, tendo em vista que houve um aumento de cirurgias em pacientes que estão em anti coagulação plena. Esses pacientes possuem riscos de sangramento trans e pós-operatórios, ou complicações trombóticas se houver suspensão ou mudança na dosagem do medicamento. Dessa forma, é necessário adequar a preparação pré-operatória para balancear o uso destes medicamentos. Posteriormente, os autores confirmaram que não há necessidade da suspensão de anticoagulantes para realizar o procedimento (SANT'ANA, 2021).

Mencionaram não haver modificação significativa de eventos hemorrágicos entre os pacientes em uso contínuo de anticoagulantes em relação aos que reduziram, alteraram ou suspenderam o uso destes medicamentos. Os sangramentos aconteceram de forma vista por pequena e simples atos controlados com manobras locais de hemostasia. Os autores não identificaram que um método de hemostasia possa ser mais efetivo do que outro no controle da hemorragia e que o porte da cirurgia oral menor não teve influência no sangramento pós-operatório. Há evidências de que os pacientes em tratamento com anticoagulantes não devem suspender o uso do medicamento, quando submetidos a cirurgias orais menores, sob o risco de ocorrer complicações de tromboembolismo. Os autores ainda sugerem que tais pacientes sejam instruídos e monitorados de perto (SANT'ANA, 2021).

De acordo com a pesquisa de Sant'ana (2021), os pacientes que se tratam com anticoagulantes têm baixo risco quando expostos a cirurgias bucais, não existindo necessidade de interrupção do tratamento para realização do procedimento. Se ocorrer hemorragia, o uso de medidas para o controle da hemostasia local é recomendado, como esponja de fibrina, ácido tranexâmico e ácido aminocapróico. Para o êxito do procedimento é fundamental que estes itens já estejam à disposição do profissional antes de iniciar o procedimento.

O cirurgião-dentista deve identificar se o paciente faz uso dos medicamentos anticoagulantes de forma contínua ou transitória. Caso o tratamento seja transitório, a realização do procedimento cirúrgico, se possível, deve ser postergada até o término do tratamento, avaliando sempre a relação custo-benefício de interrupção do tratamento para pacientes com alto risco de sangramento (SANT'ANA, 2021).

De acordo com os autores, cabe ao profissional analisar e entender a extensão e urgência do procedimento. As colocações cirúrgicas do paciente oral e maxilofacial, as doenças e comorbidades devem ser detectadas no pré-operatório e coordenadas de forma correta para diminuir complicações pós-operatórias ou reduzir a probabilidade de admissão em um ambiente de cuidados intensivos para convalescença (CASTRO FILHO, 2021).

Lesões microvasculares crônicas foram relatadas em associação ao diabetes, incluindo aumento do risco de doença periodontal, mudança na microbiota da região subgengival, alterações na resposta imune, metabolismo do colágeno alterado, diminuição da vascularização oral, padrões hereditários, neutrofilia, redução capacidade fagocítica e quimiotaxia (CASTRO FILHO, 2021).

Perante a suspeita de diabetes *mellitus*, a realização de teste oral de tolerância a glicose (TOTG) e a glicemia em jejum são indicados. Para pacientes que já apresentam o diagnóstico de diabetes, caso não tenham exames dos últimos três meses, solicita-se a dosagem de hemoglobina glicada - HbA1C (COSTA *et al.*, 2016).

Com base em todo o seu conhecimento e seus deveres, o cirurgião-dentista deve executar os procedimentos em seus pacientes de forma coerente e ética, em conjunto com seus direitos atribuições. Dessa forma, uma das possíveis vertentes é prosseguir com a anamnese correta, podendo evitar complicações após a realização dos procedimentos.

Os direitos e atribuições do cirurgião-dentista devem ser de conhecimento imprescindível pela classe odontológica, das noções básicas das legislações que concorrem com o Código de Ética Odontológica, às quais estamos sujeitos, como o Código Civil Brasileiro, Código de Defesa do Consumidor, Código Penal, Código de Processo Civil, Código de Processo Penal, Constituição Federal, e suas atualizações, a fim de evitar situações processuais (DARCIM, 2021).

6 CONCLUSÃO

Em relação as questões levantadas e analisadas de acordo com a literatura, pode-se concluir que todo paciente deve ter sua condição sistêmica avaliada pelo cirurgião dentista de forma global, anatômica, fisiológica e psicológica, considerando como um sistema interligado e que exames complementares e sua interpretação são importantes, pois garantirão um tratamento seguro, favorecendo o prognóstico.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C.O.F. *et al.* Bases para interpretação de exames laboratoriais na prática odontológica. UNOPAR. **Rev. Cient. Ciênc. Biol. Saúde**, v. 16, nº 3, p. 229-37, 2014.
- AMORIM, H.P.L. *et al.* A importância do preenchimento adequado dos prontuários para evitar processos em odontologia. **Arq. Odontol.**, Belo Horizonte, 52(1): 32-37, jan/mar 2016.
- ANURAG GUPTA, B.D.S. *et al.* Bleeding disorders of importance in dental care and related patient management. **JCDA – Journal of the Canadian Dental Association**, Vol. 73, No. 1, february – 2007.
- BASTOS JÚNIOR, W.T.; KEMPER, M. **A importância do pré-operatório em pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos odontológicos.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, Nov. 2020. Disponível em: <https://bdex.eb.mil.br/jspui/handle/123456789/7562> Acesso em Out. 2022.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde (ANS). **Súmula Normativa nº 11, de 20 de agosto de 2007.** Disponível em: http://www.ans.gov.br/texto_lei_pdf.php?id=1213 Acesso em Set. 2022.
- CAMPOS, V.S.G. **Cuidados em procedimentos cirúrgicos orais em pacientes diabéticos.** UNIFACIG, 2021. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/repositorioitcc/article/download/3282/2320> Acesso em Out. 2022.
- CASTRO FILHO, J.J.S. **Cirurgia odontológica e pré-operatório, uma análise da importância desta ferramenta na saúde cardiovascular dos usuários do serviço de saúde do exército.** Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais Médicos - Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9641/1/Cap_Jorge%20Jo%C3%A3o%20dos%20Santos%20Castro%20Filho.pdf Acesso em Nov. 2022.
- COHN, S.L. Pre operative evaluation for noncardiac surgery. **Ann Intern. Med.** 6;165(11): ITC 81-ITC96. Dec – 2016. DOI: 10.7326/AITC201612060
- CORTEZIA, K.W.P.S.; BOAVENTURA, R.M. Exodontia em pacientes submetidos a terapia com os novos anticoagulantes orais diretos. **Rev. Cathedral.**, Vol. 2, nº 1. 2020.
- COSMO, H.F.S. *et al.* Satisfação dos usuários em relação às ações e aos serviços odontológicos da Estratégia de Saúde da Família do município de Quixadá – Ceará. [E-book] **Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2**, Cap. 21, p. 210-222, 2019.

COSTA, R.M. *et al.* O paciente diabético na clínica odontológica: diretrizes para o acolhimento e atendimento. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Vol. 20, nº 4, p. 333-340. 2016.

DA COSTA, A.N.F. *et al.* Conduta odontológica em pacientes hipertensos. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Vol. 17, nº 3, p. 287-292, 2013. ISSN 1415-2177.
DARCIM, G.H. **Direitos fundamentais do cirurgião-dentista: uma revisão de literatura.** UNICESUMAR, Dez. 2021. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/9176> Acesso em Set. 2022.

FRANCO, A.B.G. *et al.* Atendimento odontológico em UTIs na presença de Covid-19. **Interam. J. Med. Health.**, 2020. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.74>

GUALANDRO, D.M. *et al.* 3ª Diretriz de avaliação cardiovascular perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 109, p. 1-104, 2017.

LOURENÇO, A.I.O. *et al.* Atuação de cirurgiões dentistas frente ao atendimento odontológico a hipertensos e diabéticos. **Anais da Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica Quixadá**, Volume 5, setembro de 2019.

NASCIMENTO, E.M. *et al.* Abordagem odontológica de pacientes com hipertensão – um estudo de intervenção. **RFO**, Passo Fundo, v. 16, n. 1, p. 30-35, jan./abr. 2011.

NETO, J.N.C. *et al.* O paciente diabético e suas implicações para conduta odontológica. **Revista Dentística online**, ano 11, nº 23, 2012.

OLIVAL, A.R.B. *et al.* A importância do exame odontológico periódico ocupacional: uma proposta de prontuário odontológico. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, Vol. 20, nº 1, p. 37 – 45, Jan./Abr. 2008.

OLIVEIRA, A.N.O. *et al.* A importância do conhecimento e interpretações de exames complementares nos procedimentos cirúrgicos odontológicos: revisão de literatura. Anais III CIOPB - III Congresso Interdisciplinar de Odontologia da Paraíba. **Archives of Health Investigation**, [s. l.], v. 7, 2018.

OLIVEIRA, T.F. *et al.* Conduta odontológica em pacientes diabéticos: considerações clínicas. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, 15(1) 13 - 17, jan./mar. 2016.

PIEADADE, E.F.S. *et al.* Complicações cirúrgicas em pacientes comprometidos sistemicamente: análise de 992 prontuários. **Rev. Gaúch. Odontol.**, Vol. 68, 2020.

ROCHA, C.F; KEMPER, M. **A importância do pré operatório em cirurgias buco maxilo faciais.** Escola de Saúde do Exército. Maio – 2020. Disponível em: <http://bdex.eb.mil.br/jspui/handle/123456789/7526> Acesso em Out. 2022.

SANT'ANA, L.N. A importância do pré-operatório em cirurgias odontológicas demonstrada através das suas consequências sob a ótica das complicações pós-operatórias. Escola De Saúde Do Exército, **Biblioteca Oswaldo Cruz**, p. 36-40. Novembro, 2021.

SILVA, C.H.F. *et al.* Atendimento odontológico a hipertensos e diabéticos na atenção primária à saúde. **Rev. Destaques Acadêmicos**, v. 11, n. 3, p. 152-164, Lajeado - 2019.

SILVA, K.T. *et al.* Hemograma pré-cirúrgico: visão dos dentistas e pacientes. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 3295-3308, mar./abr. 2020.

YARID, S.D. *et al.* Diabetes mellitus: avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas em municípios de três estados brasileiros. **Rev. Odontol. UNESP.**; 40(1): 36-41. 2011.