




**TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA ORIENTADA AO RISCO EM CIRURGIAS
ODONTOLÓGICAS AMBULATORIAIS: UM MODELO APLICADO À
PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES**

**RISK-ORIENTED CLINICAL DECISION-MAKING IN OUTPATIENT DENTAL
SURGERY: A MODEL APPLIED TO COMPLICATION PREVENTION**

**TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS ORIENTADA AL RIESGO EN CIRURÍA
DENTAL AMBULATORIA: UN MODELO APLICADO A LA PREVENCIÓN DE
COMPLICACIONES**

 <https://doi.org/10.56238/levv13n31-074>

Data de submissão: 02/09/2023

Data de publicação: 02/10/2023

Maria Sonisllay Bezerra de Araujo

RESUMO

A tomada de decisão clínica em cirurgias odontológicas ambulatoriais envolve a análise de múltiplas variáveis relacionadas ao paciente, ao procedimento e às condições clínicas observadas durante a avaliação inicial, a organização desse processo por meio de modelos estruturados permite reduzir a probabilidade de complicações e aumentar a previsibilidade dos resultados terapêuticos. Este estudo teve como objetivo analisar fatores clínicos associados ao risco de complicações em procedimentos cirúrgicos odontológicos ambulatoriais e discutir a aplicação de modelos de tomada de decisão orientados ao risco como estratégia de prevenção. A metodologia adotada consistiu em pesquisa qualitativa de natureza descritiva, baseada na análise de estudos científicos recentes relacionados à segurança do paciente, avaliação clínica e estratificação de risco em odontologia. Os resultados indicaram que complicações cirúrgicas estão frequentemente associadas à presença de comorbidades, falhas no planejamento clínico e ausência de protocolos sistematizados de avaliação, evidenciando a importância da coleta adequada de dados clínicos e da organização do raciocínio terapêutico. Conclui-se que a utilização de modelos estruturados de tomada de decisão clínica orientados ao risco contribui para melhorar a segurança do paciente, reduzir eventos adversos e aumentar a previsibilidade dos desfechos em cirurgias odontológicas realizadas em ambiente ambulatorial.

Palavras-chave: Tomada de Decisão Clínica. Cirurgia Odontológica Ambulatorial. Estratificação de Risco. Complicações Pós-Operatórias. Segurança do Paciente.

ABSTRACT

Clinical decision-making in outpatient dental surgeries involves the analysis of multiple variables related to the patient, the procedure and the clinical conditions identified during the initial evaluation, organizing this process through structured models helps reduce the probability of complications and improves the predictability of therapeutic outcomes. This study aimed to analyze clinical factors associated with the risk of complications in outpatient dental surgical procedures and to discuss the application of risk-oriented decision-making models as a preventive strategy. The methodology consisted of a qualitative and descriptive study based on the analysis of recent scientific publications related to patient safety, clinical assessment and risk stratification in dentistry. The findings indicated that surgical complications are frequently associated with comorbidities, failures in clinical planning and the absence of systematic evaluation protocols, highlighting the importance of proper clinical data



collection and structured therapeutic reasoning. It is concluded that the use of structured risk-oriented clinical decision-making models contributes to improving patient safety, reducing adverse events and increasing the predictability of outcomes in outpatient dental surgeries.

Keywords: Clinical Decision-Making. Outpatient Dental Surgery. Risk Stratification. Postoperative Complications. Patient Safety.

RESUMEN

La toma de decisiones clínicas en cirugías odontológicas ambulatorias implica el análisis de múltiples variables relacionadas con el paciente, el procedimiento y las condiciones clínicas observadas durante la evaluación inicial. La organización de este proceso mediante modelos estructurados permite reducir la probabilidad de complicaciones y aumentar la predictibilidad de los resultados terapéuticos. Este estudio tuvo como objetivo analizar los factores clínicos asociados con el riesgo de complicaciones en procedimientos quirúrgicos odontológicos ambulatorios y discutir la aplicación de modelos de toma de decisiones orientados al riesgo como estrategia de prevención. La metodología adoptada consistió en una investigación cualitativa y descriptiva basada en el análisis de estudios científicos recientes relacionados con la seguridad del paciente, la evaluación clínica y la estratificación del riesgo en odontología. Los resultados indicaron que las complicaciones quirúrgicas se asocian frecuentemente con la presencia de comorbilidades, fallas en la planificación clínica y la ausencia de protocolos de evaluación sistematizados, lo que resalta la importancia de la recopilación adecuada de datos clínicos y la organización del razonamiento terapéutico. Se concluye que el uso de modelos de toma de decisiones clínicas estructurados y orientados al riesgo contribuye a mejorar la seguridad del paciente, reducir los eventos adversos y aumentar la predictibilidad de los resultados en cirugías odontológicas ambulatorias.

Palabras clave: Toma de Decisiones Clínicas. Cirugía Dental Ambulatoria. Estratificación de Riesgos. Complicaciones Postoperatorias. Seguridad del Paciente.

1 INTRODUÇÃO

A prática de cirurgias odontológicas em ambiente ambulatorial tem se expandido progressivamente em função do avanço das técnicas operatórias, do aprimoramento dos recursos terapêuticos e da ampliação do acesso a procedimentos especializados, esse cenário tem aumentado a necessidade de avaliações clínicas mais criteriosas e de planejamento terapêutico mais estruturado para reduzir a ocorrência de complicações associadas aos procedimentos cirúrgicos (Bryant, 2022).

Esse aumento da complexidade dos atendimentos torna mais evidente a necessidade de compreender as variáveis clínicas que influenciam a evolução pós-operatória, procedimentos cirúrgicos odontológicos envolvem a interação de fatores sistêmicos, características anatômicas e condições locais que precisam ser analisados de forma integrada durante o planejamento terapêutico (Park *et al.*, 2019).

A análise integrada dessas variáveis está diretamente relacionada à segurança do paciente, uma vez que investigações científicas demonstram que parte significativa dos eventos adversos em odontologia está associada a falhas no planejamento, ausência de protocolos de avaliação e lacunas na coleta de informações clínicas (Bailey, 2015).

A partir dessa perspectiva, a compreensão dos fatores que contribuem para a ocorrência de complicações passa a representar uma etapa necessária para a melhoria da qualidade assistencial, estudos indicam que eventos adversos em odontologia estão relacionados a fatores ligados ao paciente, ao profissional e à organização do cuidado (Corrêa *et al.*, 2020).

Considerando a influência desses elementos, o processo de decisão clínica assume importância crescente no contexto cirúrgico, a interpretação adequada das informações clínicas e a análise de riscos potenciais permitem definir condutas terapêuticas mais seguras e compatíveis com o perfil do paciente (McGeown *et al.*, 2022).

Essa necessidade de decisões mais estruturadas tem levado à valorização de modelos baseados na estratificação de risco, diretrizes clínicas indicam que a avaliação sistemática de critérios clínicos e funcionais permite identificar pacientes com maior probabilidade de intercorrências e orientar estratégias preventivas de forma mais precisa (Gualandro *et al.*, 2017).

A aplicação desses modelos torna-se ainda mais relevante diante do aumento da complexidade dos procedimentos realizados em ambiente ambulatorial, a identificação prévia de fatores de risco contribui para a redução de complicações e para o planejamento de condutas mais seguras (Bryant, 2022).

Além disso, a ausência de sistematização no processo decisório pode levar à subestimação de variáveis clínicas importantes, a organização de modelos estruturados de tomada de decisão contribui para orientar o planejamento terapêutico e reduzir a ocorrência de eventos adversos evitáveis (Bailey, 2015).

A identificação de sinais clínicos e condições sistêmicas associadas à evolução desfavorável de infecções e complicações cirúrgicas permite definir condutas mais adequadas e oportunas, a análise criteriosa desses fatores contribui para a escolha do local de tratamento e para a definição do tipo de intervenção (Park *et al.*, 2019).

A organização do cuidado baseada em protocolos clínicos e instrumentos de avaliação favorece maior consistência nas decisões terapêuticas, essa abordagem contribui para a melhoria da qualidade assistencial e para a redução de danos relacionados aos procedimentos odontológicos (Corrêa *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, o objetivo deste estudo consiste em analisar os fatores clínicos associados ao risco de complicações em cirurgias odontológicas ambulatoriais e discutir a aplicação de modelos de tomada de decisão clínica orientados ao risco como estratégia de prevenção, a investigação busca compreender como a sistematização da avaliação clínica pode contribuir para decisões mais seguras e fundamentadas.

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de integrar evidências científicas, critérios clínicos e modelos de avaliação de risco em um referencial teórico que auxilie a prática clínica, a sistematização dessas informações pode contribuir para o aprimoramento do planejamento cirúrgico e para o aumento da segurança dos pacientes submetidos a procedimentos odontológicos ambulatoriais (Gualandro *et al.*, 2017).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 AVALIAÇÃO CLÍNICA E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS AMBULATORIAIS

A avaliação clínica pré-operatória em cirurgia odontológica ambulatorial constitui etapa determinante para a definição do plano terapêutico, uma vez que a análise do histórico médico, das condições sistêmicas e dos fatores locais permite estimar a probabilidade de complicações e selecionar a abordagem mais segura para cada paciente (Bryant, 2022).

A literatura demonstra que a segurança do paciente está diretamente relacionada à qualidade das informações obtidas durante a anamnese e o exame clínico, a ausência de dados sobre alergias, comorbidades ou uso de medicamentos pode resultar em eventos adversos que poderiam ser evitados por meio de um planejamento mais detalhado (Bailey, 2015).

A identificação de sinais clínicos associados à gravidade das infecções odontogênicas, como edema extenso, comprometimento de espaços profundos e manifestações sistêmicas, permite classificar o risco de progressão do quadro e orientar a escolha do local e do tipo de tratamento cirúrgico (Park *et al.*, 2019).

Estudos sobre segurança do paciente indicam que a adoção de protocolos estruturados de avaliação clínica contribui para reduzir a variabilidade das condutas e aumentar a previsibilidade dos resultados terapêuticos, favorecendo a padronização do cuidado e a melhoria da qualidade assistencial (Corrêa *et al.*, 2020).

A estratificação de risco baseada em critérios clínicos e funcionais tem sido amplamente recomendada em diretrizes perioperatórias, uma vez que a análise sistemática de variáveis clínicas permite antecipar complicações e organizar a conduta terapêutica de forma mais segura (Gualandro *et al.*, 2017).

O processo de decisão clínica envolve a integração entre julgamento profissional, interpretação de dados clínicos e aplicação de protocolos, a compreensão dos mecanismos cognitivos que influenciam o raciocínio clínico favorece decisões mais consistentes e reduz a influência de vieses durante a indicação cirúrgica (McGeown *et al.*, 2022).

A presença de comorbidades, o uso contínuo de medicamentos e o estado geral do paciente estão entre os principais fatores associados ao aumento do risco de complicações pós-operatórias, a análise desses elementos permite a adoção de medidas preventivas e o planejamento de estratégias de monitoramento mais adequadas (Bryant, 2022).

Estudos que analisam eventos adversos em odontologia evidenciam que falhas na comunicação entre membros da equipe, planejamento incompleto e ausência de protocolos figuram entre as principais causas de complicações evitáveis, a organização sistemática do processo clínico contribui para reduzir esses riscos (Bailey, 2015).

A avaliação detalhada das características clínicas das infecções odontogênicas permite identificar fatores associados à necessidade de hospitalização, tais como extensão da infecção, presença de sinais sistêmicos e condições médicas associadas, a identificação precoce desses elementos orienta decisões terapêuticas mais seguras (Park *et al.*, 2019).

A segurança do paciente em procedimentos odontológicos depende da integração entre avaliação clínica, planejamento terapêutico e acompanhamento pós-operatório, a utilização de instrumentos padronizados de avaliação contribui para melhorar a qualidade das decisões e reduzir a incidência de complicações (Corrêa *et al.*, 2020).

A análise sistemática do risco no período perioperatório permite identificar pacientes com maior probabilidade de intercorrências clínicas, a aplicação de protocolos baseados em evidências favorece a organização do cuidado e a definição de condutas mais adequadas ao perfil clínico de cada indivíduo (Gualandro *et al.*, 2017).

A tomada de decisão em contextos clínicos complexos exige a interpretação simultânea de múltiplas variáveis, incluindo fatores clínicos, limitações funcionais e expectativas terapêuticas, a

utilização de modelos estruturados de decisão contribui para aumentar a segurança do tratamento e melhorar a previsibilidade dos resultados (McGeown *et al.*, 2022).

2.2 FATORES CLÍNICOS ASSOCIADOS ÀS COMPLICAÇÕES EM CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS AMBULATORIAIS

A ocorrência de complicações em cirurgias odontológicas ambulatoriais está relacionada à interação entre condições sistêmicas do paciente, características do procedimento e variáveis clínicas observadas durante a avaliação inicial, a análise desses fatores permite identificar situações com maior probabilidade de evolução desfavorável e orientar medidas preventivas (Park *et al.*, 2019).

Eventos adversos em odontologia incluem reações medicamentosas, falhas técnicas, intercorrências infecciosas e complicações pós-operatórias, a investigação dessas ocorrências demonstra que grande parte delas está associada a falhas de planejamento, coleta incompleta de informações clínicas e ausência de protocolos padronizados de conduta (Bailey, 2015).

Pacientes com comorbidades, uso contínuo de medicamentos e maior grau de fragilidade fisiológica apresentam maior incidência de complicações após procedimentos cirúrgicos, a identificação dessas condições durante a avaliação pré-operatória permite ajustar a conduta clínica e adotar medidas de monitoramento mais rigorosas (Bryant, 2022).

Estudos sobre segurança do paciente evidenciam que a ocorrência de eventos adversos está frequentemente associada à complexidade dos procedimentos e à variabilidade das condições clínicas atendidas em ambiente ambulatorial, a implementação de estratégias de prevenção baseadas em evidências contribui para reduzir a incidência dessas complicações (Corrêa *et al.*, 2020).

A análise perioperatória sistemática permite identificar fatores de risco clínicos e funcionais que aumentam a probabilidade de intercorrências, a utilização de instrumentos de avaliação estruturados favorece decisões terapêuticas mais seguras e maior previsibilidade dos resultados (Gualandro *et al.*, 2017).

O julgamento clínico durante a indicação cirúrgica pode ser influenciado por experiência prévia, percepção de risco e interpretação dos dados clínicos disponíveis, a compreensão desses mecanismos contribui para reduzir vieses e melhorar a consistência das decisões em contextos de maior complexidade clínica (McGeown *et al.*, 2022).

A presença de sinais clínicos como edema extenso, trismo, febre e comprometimento de espaços profundos estão associada ao aumento do risco de evolução para quadros mais graves, a identificação precoce desses indicadores permite intervenção mais rápida e definição de condutas terapêuticas mais adequadas (Park *et al.*, 2019).

Estudos que analisam eventos adversos indicam que a falta de verificação de alergias, comorbidades e uso de medicamentos constitui uma das principais causas de complicações evitáveis,

a adoção de protocolos sistemáticos de avaliação clínica reduz significativamente esses riscos (Bailey, 2015).

A análise de variáveis relacionadas ao paciente e ao procedimento demonstra que a complexidade cirúrgica, o tempo operatório e as condições clínicas associadas influenciam diretamente a incidência de complicações pós-operatórias, a avaliação integrada desses fatores contribui para o planejamento de intervenções mais seguras (Bryant, 2022).

A literatura sobre segurança do paciente em odontologia demonstra que a prevenção de complicações depende da integração entre planejamento terapêutico, execução técnica adequada e acompanhamento pós-operatório, a organização do cuidado com base em protocolos clínicos contribui para reduzir a ocorrência de danos (Corrêa *et al.*, 2020).

Diretrizes clínicas indicam que a identificação de fatores de risco antes do procedimento permite organizar a conduta terapêutica e antecipar possíveis intercorrências, a aplicação sistemática de critérios clínicos e funcionais favorece a redução da morbidade associada a procedimentos cirúrgicos (Gualandro *et al.*, 2017).

A tomada de decisão em situações clínicas com múltiplas variáveis exige a integração entre raciocínio analítico e experiência profissional, a utilização de modelos estruturados de decisão contribui para melhorar a segurança do tratamento e aumentar a previsibilidade dos desfechos clínicos (McGeown *et al.*, 2022).

2.3 MODELOS DE TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA ORIENTADOS AO RISCO EM CIRURGIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIAL

A tomada de decisão clínica em cirurgia odontológica ambulatorial envolve a análise integrada de variáveis relacionadas ao paciente, ao procedimento e às condições clínicas observadas durante a avaliação inicial, a utilização de modelos estruturados permite organizar o raciocínio clínico e reduzir a variabilidade nas condutas terapêuticas (Gualandro *et al.*, 2017).

Eventos adversos em odontologia estão frequentemente associados a falhas no planejamento, coleta incompleta de dados clínicos e ausência de protocolos sistematizados de decisão, a implementação de instrumentos de avaliação e de rotinas padronizadas contribui para decisões mais seguras e maior previsibilidade dos resultados clínicos (Bailey, 2015).

A identificação precoce de sinais clínicos associados ao agravamento de infecções odontogênicas permite classificar pacientes quanto ao risco de evolução desfavorável, a análise de fatores como extensão do processo infeccioso, manifestações sistêmicas e condições médicas associadas orienta escolhas terapêuticas mais seguras (Park *et al.*, 2019).

A avaliação sistemática de variáveis relacionadas ao estado geral do paciente, ao uso de medicamentos e às características do procedimento possibilita estimar a probabilidade de

complicações pós-operatórias, essa abordagem favorece a adoção de medidas preventivas e o planejamento de protocolos específicos de acompanhamento (Bryant, 2022).

A segurança do paciente em odontologia depende da organização do cuidado com base em práticas fundamentadas em evidências científicas, a utilização de instrumentos de avaliação clínica e protocolos de decisão contribui para reduzir a ocorrência de eventos adversos e melhorar a qualidade assistencial (Corrêa *et al.*, 2020).

O processo decisório em contextos clínicos complexos é influenciado por fatores cognitivos, incluindo julgamento intuitivo, heurísticas e raciocínio analítico, a compreensão desses mecanismos permite desenvolver estratégias que favorecem decisões mais consistentes e menos suscetíveis a vieses (McGeown *et al.*, 2022).

Diretrizes perioperatórias recomendam a aplicação de critérios clínicos e funcionais para estratificação de risco antes de procedimentos cirúrgicos, a sistematização dessas etapas permite antecipar intercorrências e organizar a conduta terapêutica de maneira mais segura e previsível (Gualandro *et al.*, 2017).

A análise de eventos adversos evidencia que a ausência de protocolos estruturados e falhas na coleta de informações clínicas figuram entre os principais fatores associados às complicações em procedimentos odontológicos, a padronização do processo clínico contribui para reduzir essas ocorrências e melhorar a segurança do tratamento (Bailey, 2015).

A avaliação clínica detalhada, associada à identificação de sinais de gravidade e condições sistêmicas relevantes, permite classificar pacientes quanto ao risco de evolução desfavorável e orientar a escolha de intervenções mais adequadas, essa classificação contribui para definir estratégias de monitoramento pós-operatório mais eficazes (Park *et al.*, 2019).

Investigações clínicas demonstram que a adoção de protocolos específicos para pacientes com comorbidades ou em uso contínuo de medicamentos reduz a incidência de complicações e melhora a previsibilidade dos resultados terapêuticos, a organização do cuidado com base em critérios clínicos definidos favorece maior segurança durante o período perioperatório (Bryant, 2022).

A prevenção de complicações em procedimentos odontológicos depende da integração entre avaliação clínica, planejamento terapêutico e acompanhamento sistemático, a padronização dessas etapas contribui para aumentar a qualidade do cuidado e reduzir a incidência de eventos adversos (Corrêa *et al.*, 2020).

A utilização de modelos estruturados de tomada de decisão permite integrar dados clínicos, experiência profissional e evidências científicas em um processo racional de escolha terapêutica, essa abordagem favorece maior consistência nas decisões clínicas e melhora a segurança dos procedimentos realizados em ambiente ambulatorial (McGeown *et al.*, 2022).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e fundamentação teórica baseada na análise de produções científicas relacionadas à tomada de decisão clínica, estratificação de risco e prevenção de complicações em cirurgia odontológica ambulatorial, a investigação foi conduzida por meio de levantamento e análise sistemática de artigos científicos e diretrizes clínicas pertinentes ao tema (Gil, 2019).

A definição do método adotado considerou a necessidade de compreender fenômenos clínicos a partir da interpretação crítica de estudos previamente publicados, permitindo a organização conceitual das variáveis envolvidas na tomada de decisão clínica e na avaliação de risco em procedimentos cirúrgicos odontológicos (Lakatos; Marconi, 2021).

A coleta de dados foi realizada por meio de busca em bases científicas de acesso aberto, priorizando publicações recentes, com relevância direta para o tema proposto, a seleção dos materiais considerou critérios de atualidade, coerência metodológica e aderência ao objeto de estudo, garantindo consistência teórica à análise desenvolvida (Gil, 2019).

Os documentos selecionados foram submetidos à leitura analítica e interpretativa, buscando identificar conceitos, fatores clínicos, modelos de decisão e elementos relacionados à prevenção de complicações em cirurgia odontológica ambulatorial, esse procedimento permitiu organizar as informações em categorias temáticas que orientaram a construção do referencial teórico e da discussão (Lakatos; Marconi, 2021).

A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, com interpretação crítica das informações extraídas das fontes selecionadas, estabelecendo relações entre os diferentes achados científicos e o problema de pesquisa, o processo analítico buscou identificar convergências conceituais e padrões recorrentes que fundamentassem a proposição de um modelo teórico de tomada de decisão clínica orientado ao risco (Gil, 2019).

A sistematização das informações ocorreu por meio da organização dos conteúdos em eixos temáticos relacionados à avaliação clínica, fatores de risco, complicações cirúrgicas e modelos de decisão, esse procedimento possibilitou estruturar o estudo de forma lógica e coerente, favorecendo a compreensão dos fenômenos analisados e a construção das conclusões (Lakatos; Marconi, 2021).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que a ocorrência de complicações em cirurgias odontológicas ambulatoriais está associada principalmente à presença de comorbidades, ao uso contínuo de medicamentos e às características técnicas dos procedimentos realizados, a consideração sistemática dessas variáveis durante o planejamento clínico demonstrou relação direta com a redução de intercorrências pós-operatórias (Bryant, 2022).

Observou-se que parte significativa dos eventos adversos descritos em odontologia decorre de falhas na coleta de dados clínicos, ausência de verificação de histórico médico completo e planejamento terapêutico insuficiente, a padronização de protocolos clínicos mostrou impacto positivo na diminuição dessas ocorrências (Bailey, 2015).

A avaliação de fatores clínicos associados à gravidade das infecções odontogênicas evidenciou que sinais como edema, trismo, febre e comprometimento de espaços anatômicos profundos estão relacionados a maior probabilidade de evolução desfavorável, a identificação precoce desses indicadores contribui para decisões terapêuticas mais seguras (Park *et al.*, 2019).

Os resultados apontaram que a organização do cuidado baseada em protocolos e instrumentos de avaliação clínica favorece maior previsibilidade dos desfechos cirúrgicos, a sistematização das etapas de planejamento, execução e acompanhamento mostrou relação com a redução de danos evitáveis (Corrêa *et al.*, 2020).

A interpretação dos estudos analisados demonstrou que o processo de decisão clínica é influenciado por fatores cognitivos e pela experiência profissional, a utilização de modelos estruturados contribui para reduzir a influência de julgamentos intuitivos isolados e aumentar a consistência das condutas adotadas (McGeown *et al.*, 2022).

Diretrizes perioperatórias analisadas indicaram que a estratificação de risco baseada em critérios clínicos e funcionais permite identificar pacientes com maior probabilidade de intercorrências, a aplicação desses critérios favorece a definição de estratégias preventivas e o planejamento de intervenções mais seguras (Gualandro *et al.*, 2017).

A comparação entre os estudos evidenciou que pacientes com maior fragilidade fisiológica ou com múltiplas condições sistêmicas apresentam incidência mais elevada de complicações pós-operatórias, a adoção de protocolos específicos de monitoramento mostrou associação com melhores resultados clínicos (Bryant, 2022).

Verificou-se que a ocorrência de eventos adversos frequentemente está relacionada a falhas de comunicação entre profissionais e à ausência de registros clínicos completos, a organização do fluxo de atendimento e a utilização de instrumentos padronizados demonstraram contribuir para maior segurança do paciente (Bailey, 2015).

A análise dos fatores clínicos associados à necessidade de hospitalização em infecções odontogênicas revelou que a extensão do processo infeccioso e a presença de sinais sistêmicos são determinantes para a definição da conduta terapêutica, a avaliação criteriosa dessas condições orienta decisões mais adequadas quanto ao local de tratamento (Park *et al.*, 2019).

Os dados examinados indicaram que a prevenção de complicações depende da integração entre avaliação clínica detalhada, planejamento terapêutico e acompanhamento pós-operatório, a aplicação

sistemática dessas etapas contribui para melhorar a qualidade do cuidado prestado em ambiente ambulatorial (Corrêa *et al.*, 2020).

A interpretação dos achados mostrou que o raciocínio clínico estruturado permite integrar informações clínicas, experiência profissional e evidências científicas em um processo decisório mais consistente, essa abordagem reduz a variabilidade das condutas e aumenta a segurança dos procedimentos (McGeown *et al.*, 2022).

A análise das recomendações perioperatórias demonstrou que a avaliação sistemática de risco favorece a antecipação de intercorrências e a definição de medidas preventivas, a adoção de critérios clínicos objetivos contribui para maior previsibilidade dos resultados terapêuticos (Gualandro *et al.*, 2017).

Os resultados evidenciaram que a identificação de fatores relacionados ao paciente, ao procedimento e ao contexto clínico permite estimar com maior precisão a probabilidade de complicações, a utilização de protocolos de manejo adaptados ao perfil clínico do paciente mostrou associação com melhores desfechos cirúrgicos (Bryant, 2022).

A síntese das evidências analisadas indicou que a adoção de modelos de tomada de decisão clínica orientados ao risco contribui para reduzir eventos adversos e melhorar a segurança do paciente em cirurgias odontológicas ambulatoriais, a integração entre avaliação clínica estruturada e planejamento terapêutico fundamentado mostrou-se eficaz para aumentar a previsibilidade dos resultados clínicos (Bailey, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada ao longo deste estudo permitiu compreender que a tomada de decisão clínica em cirurgias odontológicas ambulatoriais depende diretamente da qualidade da avaliação pré-operatória e da identificação sistemática de fatores de risco, a organização desse processo por meio de critérios estruturados favorece maior previsibilidade dos resultados e maior segurança durante a execução dos procedimentos.

A partir dessa compreensão inicial, observou-se que complicações cirúrgicas frequentemente estão associadas a lacunas na coleta de informações clínicas, falhas no planejamento terapêutico e ausência de protocolos padronizados de avaliação, a estruturação do raciocínio clínico e a sistematização das etapas do atendimento contribuem para reduzir a incidência dessas ocorrências.

Considerando a relação entre avaliação clínica e desfechos terapêuticos, verificou-se que a estratificação de risco permite identificar pacientes com maior probabilidade de intercorrências e orientar a escolha da conduta mais adequada, esse processo possibilita direcionar medidas preventivas de forma mais precisa e organizar o acompanhamento pós-operatório de maneira compatível com o perfil clínico apresentado.



A aplicação prática desse tipo de análise evidencia que a integração entre avaliação clínica detalhada, planejamento terapêutico e monitoramento após o procedimento constitui um conjunto de etapas interdependentes, a sistematização dessas fases contribui para reduzir a variabilidade das condutas e aumentar a consistência dos resultados obtidos.

A compreensão dos fatores associados às complicações demonstrou que condições sistêmicas, características técnicas do procedimento e variáveis clínicas locais atuam de forma conjunta na evolução pós-operatória, o reconhecimento desses elementos durante o planejamento permite ajustar a conduta clínica e estabelecer estratégias de manejo mais adequadas.

Essa integração entre avaliação e planejamento se relaciona diretamente com a necessidade de organizar o processo decisório de forma estruturada, a utilização de modelos de tomada de decisão clínica orientados ao risco contribui para reduzir a influência de julgamentos isolados e favorecer maior consistência na definição das condutas terapêuticas.

A sistematização das informações clínicas e a aplicação de protocolos de avaliação demonstraram potencial para aumentar a segurança dos procedimentos realizados em ambiente ambulatorial, a padronização do cuidado favorece a melhoria contínua da qualidade assistencial e a redução de eventos adversos evitáveis.

Diante dos aspectos analisados, conclui-se que a adoção de modelos estruturados de tomada de decisão clínica orientados ao risco representa uma estratégia eficaz para a prevenção de complicações em cirurgias odontológicas ambulatoriais, a aplicação sistemática desses modelos contribui para fortalecer a segurança do paciente e aprimorar a previsibilidade dos resultados terapêuticos.



REFERÊNCIAS

- BAILEY, Edmund et al. Systematic review of patient safety interventions in dentistry. *BMC Oral Health*, v. 15, n. 1, p. 152, 2015.
- BRYANT, Cathy. Oral surgery: Considerations for the medically complex patient. *Primary Dental Journal*, v. 11, n. 3, p. 71-79, 2022.
- CORRÊA, Claudia Dolores Trierweiler Sampaio de Oliveira; SOUSA, Paulo; REIS, Claudia Tartaglia. Segurança do paciente no cuidado odontológico: revisão integrativa. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 10, e00197819, 2020.
- GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- GUALANDRO, Danielle Menosi et al. 3ª Diretriz de avaliação cardiovascular perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 109, p. 1-104, 2017.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.
- MCGEOWN, Danielle; MAC GIOLLA PHADRAIG, Caoimhin; WHELEHAN, Dale; NUNN, June H. Dental decision-making under general anesthesia for patients with disabilities: a qualitative study. *Special Care in Dentistry*, v. 42, p. 20–27, 2022.
- PARK, Jinyoung et al. A retrospective analysis of risk factors of oromaxillofacial infection in patients presenting to a hospital emergency ward. *Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery*, v. 41, n. 1, p. 49, 2019.