

Tomada de decisão clínica orientada ao risco em cirurgias odontológicas ambulatoriais: Um modelo aplicado à prevenção de complicações

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.

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.