

Recomendação /

Escolha não realizar exames pré-operatórios por rotina, nomeadamente análises sanguíneas, radiografia do tórax ou provas funcionais respiratórias, mas adequar os pedidos de acordo com os fatores de risco do doente, a clínica, a patologia associada e a cirurgia proposta.

Justificação /

Os exames pré-operatórios têm por objetivo fornecer informação útil para a abordagem dos doentes nos cuidados perioperatórios.

As análises sanguíneas realizadas em doentes assintomáticos, para cirurgia de baixo risco, têm pouco valor e dificilmente modificam a abordagem anestésica ou o *outcome*. A história clínica e o exame objetivo devem ser utilizados para determinar a necessidade de realizar análises sanguíneas previamente a cirurgias de baixo risco.

A radiografia de tórax e a espirometria também devem ser pedidos com base na história clínica e no exame objetivo. Resultados positivos, na ausência de sinais ou sintomas, não modificam a abordagem no período perioperatório. Na grande maioria dos casos, a radiografia do tórax não é preditor de complicações pulmonares pós-operatórias e também não existe evidência suficiente para a realização de provas funcionais respiratórias para estratificação do risco de complicações pulmonares no período pós-operatório.

As provas funcionais respiratórias podem ser apropriadas previamente à realização de cirurgia cardíaca e cirurgia torácica como parte da avaliação da situação oncológica, e também na cirurgia de ressecção pulmonar, na dispneia de causa não esclarecida e na necessidade de conhecer a resposta aos broncodilatadores nas patologias obstrutivas.

Em resumo, a decisão de realizar exames pré-operatórios deve ser feita de forma individualizada, e com base na história clínica, exame objetivo e cirurgia proposta.

—
A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.

Bibliografia /

- Merchant R, Chartrand D, Dain S, et al. *Guidelines to the practice of anesthesia – revised edition 2016.* *Can J Anesth* 2016; 63:86-112. http://www.cas.ca/English/Page/Files/97_Guidelines-2016.pdf
- Keay L, Lindsley K, Tielsch J, et al. *Routine preoperative medical testing for cataract surgery.* *Cochrane Database Syst Rev* 2012; 3:CD007293.
- Benarroch-Gampel J, Sheffield KM, Duncan CB, et al. *Preoperative laboratory testing in patients undergoing elective, low-risk ambulatory surgery.* *Ann Surg* 2012;256(3):518–28.
- Joo HS, Wong J, Naik VN, Savoldelli GL. *The value of screening preoperative chest x-rays: a systematic review.* *Can J Anesth* 2005; 52:568–74.

Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Anestesiologia da Ordem dos Médicos