



Ao Colega Cirurgião Dentista

Sr/a _____ O
realizar o tratamento odontológico indicado, seguindo as seguintes orientações

Profilaxia de Endocardite Infecciosa

- Indicado para pacientes que se submeterão a procedimentos que envolvem a *manipulação de tecido gengival, região periodontal ou perfuração da mucosa oral*

RISCO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA	
Condições de risco de EI grave (IB)	Prótese cardíaca valvar Valvopatia corrigida com material protético Antecedente de endocardite infecciosa Cardiopatía congênita cianogênica não corrigida Cardiopatía congênita corrigida com material protético (primeiros 6 meses) Cardiopatía congênita cianogênica corrigida com lesão residual Valvopatia em paciente transplantado cardíaco
Outras condições de risco de EI (IIa C)	Valvopatias (leve, moderada ou grave) <i>Prolapso de Válvula mitral moderada ou importante. EI: endocardite infecciosa.</i>

- **Amoxicilina 2g VO 1 hora antes ou**
- **Alergia a Penicilina: Azitromicina 500mg ou Clindamicina 600mg**

Uso de anticoagulantes

- Varfarina
 - Controle de Razão Normalizada Internacional (RNI) no dia prévio ao procedimento
 - Não suspender se procedimento simples (extração de três dentes ou menos, cirurgia gengival e raspagem periodontal) e RNI <3,0

- Considerar suspender em tempo hábil (reverter efeito anticoagulante) se $\geq 3,0$ e procedimentos com maior extensão e/ou ocorrerem sangramentos pós-operatórios.
- Novos Anticoagulantes (NOACS)
 - Procedimentos simples
 - **Última dose 24 horas antes do procedimento.** (Última dose no dia prévio: RIVAROXABANA e caso uso de APIXABANA-DABIGRATANA suspender a dose das 12hs antes do procedimento)
- Orientações gerais
 - Agendar um número maior de consultas com o paciente quando houver extração de mais de três dentes
 - Reduzir áreas de cirurgias periodontais e de raspagem e alisamento radicular (por sextante)

Uso de Antiplaquetários:

- Prevenção cardiovascular secundária em monoterapia com ácido acetilsalicílico ou clopidogrel não suspender
- Pacientes em uso de dupla antiagregação plaquetária por stent recente (6 semanas após stent convencional e 6 meses após stent farmacológico) ou síndrome coronária aguda há menos de 1 ano devem manter seu uso no perioperatório de procedimentos odontológicos

Analgesia- Anestesia

- Em pacientes cardiopatas, o uso de pequena quantidade de anestésico local, com vasoconstritor (lidocaína a 2,0% com 1:100.000 de epinefrina) é seguro para controle da dor e redução de sangramento.

Medicação de uso contínuo

- Manter medicações de uso contínuo (até no mesmo dia do procedimento-mínimo líquido possível)

Cidade....., Data:de.....de 20.....