

Modelo

Orientação Médica para Procedimento Odontológico

Para: Dr(a). [Nome do Dentista]

De: [Nome do Cardiologista], Cardiologista

Assunto: Orientações Cardiológicas para Procedimento Odontológico em [Nome do Paciente]

Data: [Data Atual]

Prezado(a) Dr(a). [Nome do Dentista],

Escrevo para fornecer orientações cardiológicas para meu/minha paciente, [Nome do Paciente], que está programado(a) para realizar uma extração dentária em seu consultório.

Histórico Médico Relevante do(a) Paciente:

- Idade: [Idade]
- Hipertensão
- Sedentarismo
- Angioplastia com stent
- Colesterol Alto
- Ex-tabagista
- Infarto em [Ano]
- Hemoglobina Glicada em nível pré-diabetes
- **Uso de AAS para prevenção secundária**

Medicamentos:

- Amoxicilina: Aprovado
- Nimesulida: Evitar, se possível. Alternativas: Dipirona ou Paracetamol.
- Ibuprofeno: Evitar, se possível. Em caso de dor forte, pode utilizar Tylex.

Uso de Vasoconstritores:

A lidocaína com epinefrina é geralmente segura para a maioria dos pacientes, incluindo aqueles com condições cardiovasculares, quando usada em moderação. Recomendo limitar a dois a três tubetes de lidocaína a 2,0% com 1:100.000 de epinefrina.

Nota sobre AAS:

Como o(a) paciente faz uso de **AAS para prevenção secundária após um evento cardíaco (infarto agudo do miocárdio)**, sugiro que o uso seja mantido, a menos que haja contraindicações específicas.

Por favor, sinta-se à vontade para entrar em contato comigo para discutir quaisquer preocupações ou perguntas adicionais que você possa ter.

Atenciosamente,

[Seu Nome]

[Seu CRM]

Telefone de contato do consultório: [Seu Telefone de Contato]

Email: [Seu Email]