



QUALIS
A2



**PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA ALVEOLITE PÓS-
OPERATÓRIA EM EXODONTIAS SIMPLES:
REVISÃO DE LITERATURA¹**

**MAIN RISK FACTORS FOR POSTOPERATIVE ALVEOLITIS IN SIMPLE
TOOTH EXTRACTIONS: LITERATURE REVIEW**

Bruno Feitosa de SOUSA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: brunnofeitosa3@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-7040-9209>

Kamyla Mendonça MIRANDA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: kamyla821@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-4003-8746>

Ricardo Kiyoshi YAMASHITA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: ricardo.yamashita@afya.com.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2976-8406>

RESUMO

Intercorrência, é o termo utilizado para eventos não previstos. Na saúde, dando ênfase na odontologia, esse termo é utilizado para complicações que ocorrem durante procedimentos clínicos e cirúrgicos. As intercorrências podem ocorrer durante o ato cirúrgico ou como é mais comum, no pós-cirúrgico. A exodontia na odontologia, é um dos procedimentos mais comuns durante o cotidiano do cirurgião dentista, os terceiros molares são dentes que exigem uma atenção maior durante sua extração, isso porque existem em sua região estruturas anatômicas que se lesionadas poderão trazer complicações permanentes ao paciente. A alveolite é a complicação pós-operatória mais recorrente em extrações dentárias, podendo ser desenvolvida em uma extração de qualquer elemento dental, porém, é mais comum na extração dos terceiros molares, principalmente os inferiores, ela é caracterizada por ser dolorosa e apresentar mal hálito característico, por ser um processo inflamatório, sua conduta depende de qual tipo de alveolite será desenvolvido, como por exemplo na alveolite seca, onde há a perda do coágulo sanguíneo, a conduta é irrigação e estímulo de

¹ COMO CITAR: (ABNT): SOUSA, B. F.; MIRANDA, K. M.; YAMASHITA, R. K. Principais Fatores de Risco para Alveolite Pós-Operatória em Exodontias Simples – Revisão de Literatura. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Abril de 2026 - Ed. 73. VOL. 02. Págs. 75-84. Disponível: <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

sangramento ao redor do alvéolo dental para a formação de um novo coágulo sanguíneo saldável.

Palavras-chave: Alveolite. Pós-cirúrgico. Intercorrências. Dolorosa. Processo Inflamatório. Exodontia.

ABSTRACT

An intercurrent is the term used for unforeseen events. In healthcare, with an emphasis on dentistry, this term refers to complications that occur during clinical and surgical procedures. Intercurrences may arise during the surgical act or, more commonly, in the postoperative period. Tooth extraction in dentistry is one of the most common procedures in a dentist's daily practice. Third molars require greater attention during extraction because there are anatomical structures in their region that, if injured, may cause permanent complications for the patient. Alveolitis is the most frequent postoperative complication in dental extractions and can develop after the removal of any tooth; however, it is more common in third molar extractions, especially the lower ones. It is characterized by pain and a distinctive bad odor. As it is an inflammatory process, its management depends on the type of alveolitis that develops. For example, in dry socket, where there is loss of the blood clot, the treatment involves irrigation and stimulation of bleeding around the dental socket to promote the formation of a new, healthy blood clot.

Keywords: *Alveolitis*. Post-surgical. *Intercurrences*. Painful. Inflammatory process.

INTRODUÇÃO

Há uma série de fatores que levam a perda de um elemento dentário, dentre elas pode-se citar a doença cárie que hoje se apresenta como uma das doenças que mais afetam as pessoas; a presença de periodontites ativas e também as fraturas radiculares que dependendo do terço que ocorreu a fratura o elemento dental deve ser retirado (Manini, 2016).

A biossegurança na área da odontologia é definida como uma série de procedimentos necessários para garantir a prevenção de riscos de contaminação em procedimentos clínicos e cirúrgicos dentro da clínica, sendo aplicada de forma rigorosa protegendo além dos pacientes, o próprio profissional cirurgião dentista. Os riscos que a biossegurança pode prevenir são classificados em riscos biológicos, riscos químicos, físicos e riscos de acidentes, porém o que mais se enfatiza na área da

saúde quando aplicado em procedimentos mais invasivos, é o biológico, já que está relacionado a exposição de microrganismos (vírus, bactérias e fungos) presentes no material biológico do paciente, não apenas sangue, como também a saliva (Witzel, 2025).

As cirurgias de remoção dos terceiros molares, é um dos tipos de procedimentos mais comuns entre as cirurgias dentárias, porém, exigem uma habilidade e atenção dobrada do profissional, isso devido a estruturas anatômicas presentes perifericamente à esses dentes, como o seio maxilar nos terceiros molares superiores e o nervo mandibular nos terceiros molares inferiores. Por se tratar de cirurgias tão recorrentes no dia a dia profissional dos cirurgiões dentistas, as intercorrências acabam surgindo também. Uma das intercorrências mais frequentes nesse tipo de cirurgia, é a alveolite, que se caracteriza por ser um processo inflamatório, doloroso pós-operatório dentro ou ao redor do alvéolo de extração (Carvalho, 2023).

A realização dessa pesquisa em forma de revisão de literatura com o tema “Principais Fatores de Risco para Alveolite Pós-Operatória em Exodontias Simples – revisão de literatura” tem como objetivo apresentar a importância das extrações dentárias realizadas no dia a dia do cirurgião dentista, enfatizando as técnicas utilizadas e os meios de biossegurança utilizados para prevenção de intercorrências geralmente desenvolvidas no pós-cirúrgico dos pacientes, dando ênfase na alveolite seca e purulenta, citando os principais fatores de riscos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A osteíte alveolar, conhecida popularmente entre os cirurgiões dentista também pelo termo alveolite, é uma inflamação localizada dentro do alvéolo dental, decorrente da degradação parcial ou total do coágulo sanguíneo desenvolvido após uma cirurgia de exodontia dental. Essa condição é reconhecida por ser uma enfermidade dolorosa, podendo ficar dolorida dentro do próprio alvéolo dental, ou ao redor de onde foi realizado o procedimento cirúrgico. A osteíte alveolar pode ser classificada e definida como uma das intercorrências mais comuns na extração de terceiros molares já que são elementos na qual priorizam um pouco mais de técnica e cuidado durante a intervenção cirúrgica. A alveolite é dividida em dois tipos, a alveolite seca e a alveolite purulenta (Souza, 2023).

A etiologia da osteíte alveolar por sua vez não é obviamente concluída, porém se resume na quebra do coágulo de sangue resultado da cirurgia de extração dentária, através da estimulação de sangramento do alvéolo, quebrado totalmente ou

parcialmente. O coágulo estando inteiro e saudável será alterado para tecido de granulação (tecido vascularizado composto de agentes como macrófagos, linfócitos e células inflamatórias crônicas), caso contrário, o osso que deveria estar recoberto por esse elemento, estará exposto, o que resulta na sintomatologia da osteíte alveolar (Monteiro, 2016).

Muito se fala também que a etiologia da osteíte alveolar é multifatorial, ou seja, existem mais de um fator que contribui para o desencadear essa causa, fatores que podem vir direto de hábitos do paciente ou até mesmo da conduta profissional durante o atendimento. A higiene oral, o consumo de álcool, o uso dos medicamentos de maneira incorreta e principalmente o tabagismo, são fatores contribuintes advindo diretamente do próprio paciente. O tabagismo é hoje em dia um fator que atinge uma grande parte da população global. Além de complicações pós-cirúrgicas, o tabagismo também pode causar outros tipos de complexidades, como doenças respiratórias e cardiovasculares. Os fatores advindos do cirurgião dentista que podem ser causadores de uma estimulação para o processo de fibrinólise, se desenvolvem durante o ato cirúrgico, são eles a inexperiência clínica, o que pode resultar não apenas ao desenvolvimento de alveolite, mas também no desenvolvimento de outras intercorrências como traumas cirúrgicos e a dificuldade na extração dentária (Taberner-Vallverdú, 2017).

A fibrinólise é o nome que se atribui ao processo de quebra do coágulo sanguíneo dentro do alvéolo formado devido a procedimentos invasivos. A fibrinólise é influenciada e estimulada por fatores diversos ocorridos no corpo, podendo ir desde traumas de tecido ou casos de inflamação e infecção. Na cavidade oral, algumas outras complicações podem se relacionar com a quebra precoce do coágulo sanguíneo, sabe-se que existem inúmeras doenças que podem se apresentar na cavidade oral, a doença periodontal se relaciona com a estimulação da fibrinólise, já que se trata de um processo inflamatório em região de tecidos moles que se responsabilizam pela sustentação dos dentes (Basso, 2009).

Sabe-se que a alveolite seca é uma das complicações que mais aparecem em um pós-operatório odontológico, sendo comum devido a seus diversos fatores que podem desencadear-la. Pode-se definir a alveolite seca como uma “inflamação no alvéolo” quando o coágulo de sangue formado não se apresenta mais dentro do local da extração. Seus sinais clínicos começam a aparecer de dois a quatro dias após os procedimentos. A alveolite úmida ou purulenta, diferente da seca, se caracteriza por dois locais de inflamação, uma delas no próprio alvéolo, e a outra no coágulo sanguíneo formado, e como o próprio nome já sugere (purulenta), possui no interior

do alvéolo um exsudado. Durante as cirurgias, o cirurgião deve tomar muito cuidado em relação a micro resíduos biológicos como espículas de ossos, ou micro materiais que podem ser esquecidos dentro do alvéolo, como pedaços de restaurações integradas em dentes periféricos ao local da cirurgia, já que são esses corpos estranhos que poderão desencadear uma resposta inflamatória no alvéolo, estimulando a produção desse exsudado, evoluindo para a alveolite úmida ou purulenta (Castro, 2017).

A saliva é um fluido produzido por glândulas salivares presentes periféricamente à cavidade bucal, onde seus componentes interagem com os seres presentes na boca, com o objetivo de alcançar o equilíbrio bucal, mantendo em estabilidade o PH e a flora da boca. A presença de enfermidades na cavidade bucal, como doenças periodontais, presenças de caries, perda de dentes e Alveolites, podem causar a alteração da microbiota da saliva, trazendo um desequilíbrio a toda a cavidade oral (Cordeiro, 2021).

Todos os procedimentos cirúrgicos são classificados como invasivos e traumáticos, e por se tratar de manipulação de tecidos ou estruturas do corpo, acaba-se estimulando um processo inflamatório que deve ser acompanhado pelo profissional cirurgião para que não se desenvolva nenhuma intercorrência cirúrgica que cause maior desconforto para o paciente operado, através de medicamentos que atuarão como combatentes do processo inflamatório, da dor e principalmente contra bactérias ou outros microrganismos causadores de infecções. Além da atuação do cirurgião nos pós-operatórios, é de grande importância a participação do próprio paciente no cuidado pós-cirúrgicos, como tomar todas as medicações nos horários corretos e seguir as orientações do médico corretamente (Santos, 2024).

Existem uma série de fatores que contribuem para o desenvolvimento de alveolites, podendo ser situações sistêmicas ou de hábitos externos do paciente. O tabagismo é um fator global que atinge grande parte da população mundial. Hoje, o tabagismo não é considerado mais um hábito ou vício, e sim uma dependência química, já que muitos não conseguem abandonar a prática. Os problemas que a nicotina do cigarro pode causar na saúde já são reconhecidos e identificados pela organização mundial da saúde, e hoje é visto como um dos principais e maiores desafios da saúde pública no mundo inteiro.

A saúde bucal, é uma das áreas que mais sofre impactos com o ato de fumar, podendo causar a constrição de vasos sanguíneos e diminuindo assim a capacidade de cicatrização da boca. Além do câncer bucal, o tabagismo pode trazer diversas outras patologias bucais, como leucoplasias, candidíase oral, e além disso interferir

na terapia de tratamentos gengivais, onde o que poderia ser um tratamento mais simples, acaba evoluindo para uma gengivite ulcerativa aguda, dificultando ainda mais a intervenção. A nicotina causa a vasoconstrição dos vasos sanguíneos da boca, portanto, o tabagismo contribui para o desenvolvimento da alveolite, já que os vasos sanguíneos periféricos ao do alvéolo estarão comprimidos, além disso, o ato de fumar o cigarro faz com que há o movimento de sucção, o que acaba soltando o coágulo de dentro do alvéolo, o deixando vazio e sem o conteúdo necessário para a formação óssea (Caldana, 2023).

A alveolite odontológica se dispõe de uma série de fatores etiológicos, alguns bem definidos e outros sem pesquisas conclusivas para defini-los, a idade e gênero são dois dos fatores que ainda são bem comentados e pesquisados para uma definição conclusiva. Sabe-se que a alveolite se trata da perda do coágulo sanguíneo dentro do alvéolo, onde o mesmo contribuiria para a cicatrização e formação óssea do tecido (Cardoso, 2009).

Birn 1993 participou das pesquisas de reconhecimento da osteíte alveolar e levantou a hipótese de que a alveolite só progride com a inexistência total do coágulo de sangue dentro do alvéolo dental, a resposta inflamatória da infecção ou do trauma durante o procedimento cirúrgico desencadeia a liberação de ativadores de plasminogênio na qual se caracteriza por ser uma proteína responsável pela dissolução de coágulos sanguíneos, esses ativadores agiriam na transformação do plasminogênio para plasmina, resultando assim na fibrinólise. No organismo humano existem as substâncias que ativam e existem as substâncias que inibem ou regulam, a plasmina age como um ativador da fibrinólise, e como interruptor dessa ação de quebra existe a antiplasmina, na qual age como forma de proteção do coágulo sanguíneo evitando assim a osteíte alveolar. A antiplasmina começa a agir no organismo nas primeiras 24 horas após o procedimento cirúrgico de extração dentária anulando os riscos da perda do coágulo sanguíneo de dentro no alvéolo dental e evitando assim a alveolite seca (Rodrigues, 2023).

Os contraceptivos orais estão presentes no dia a dia das mulheres e oferecem diversos fatores de amparo para as mesmas, como o controle menstrual, porém, além de benefícios, pode trazer também alguns descontroles em outras regiões do corpo, como por exemplo a cavidade oral. Os AOCs influenciam a ação inflamatória dentro da boca e fazem com que haja um desequilíbrio na vascularização de tecidos e a alteração no microbioma oral, o que podem originar a alveolite pós extração dentária. Pesquisas apontam que o gênero feminino está mais exposto ao desenvolvimento de alveolite pela administração dos AOCs (anticoncepcionais orais combinados) que

fazem com que a fibrinólise aumente devido a liberação dos hormônios (Lewin, 2025).

Os AOCs são utilizados pelas mulheres em seu período de ciclo menstrual, tempo na qual há uma enorme carga de hormônios sendo produzidos e liberados no corpo ao mesmo tempo. O estrogênio é o principal hormônio liberado através da introdução dos contraceptivos, este hormônio está presente especificamente e exclusivamente no corpo feminino, e sabendo que com a grande quantidade desse hormônio presente no corpo durante o período menstrual, pode influenciar a ocorrência da fibrinólise e a partir disso é de tamanha responsabilidade do cirurgião dentista avaliar as condições de necessidades de tratamento invasivo de extração dentária, que dependendo da mulher estar ou não no seu período menstrual, pode-se adiar a cirurgia para um período mais seguro de não comprimidos para não ocorrer o desenvolvimento de uma possível osteíte alveolar, também chamada de alveolite (Rodrigues, 2023).

A idade é um fator geral que se liga e se relaciona com uma série de outras enfermidades, onde o corpo humano vai ficando mais suscetível a desenvolver e certas condições. Na alveolite a idade se liga quando considerada avançada, pesquisas realizadas relatam que a faixa etária para o desenvolvimento da doença é em pessoas com idade de 30 e 40 anos para mais, e do sexo feminino (Cardoso, 2009).

O sistema imunológico é um enorme aliado do corpo humano, já que ele possui a função de manter a homeostase do organismo, sendo possível a erradicação de doenças por meio de vírus, bactérias ou outros agentes causadores principalmente de inflamações e infecções (Frazão, 2023).

As doenças autoimunes são condições relacionadas aos anticorpos de defesa do corpo humano, onde o próprio organismo desenvolve auto anticorpos para atacar os próprios sistemas do corpo, o que resulta em inflamações e em outras condições de danos. A diabetes se classifica como uma doença autoimune e se relaciona diretamente com o sistema imunológico, fazendo com que o mesmo fique enfraquecido e fragilizado para a ação de inflamações.

A alveolite por se tratar de inflamações no alvéolo, se ligam diretamente com o enfraquecimento do sistema imunológico, portanto, deve-se analisar diversos outros fatores que podem desencadear essa complicação, fatores esses como a administração de medicamentos corticosteroides que também possuem a capacidade de enfraquecimento do organismo. As gengivites e as periodontites, são inflamações causadas pela falta ou má higiene bucal dos pacientes, onde há o acúmulo de material contaminado dentro da boca, como o biofilme e cálculos dentários, esses mesmos são

caracterizados assim por possuírem a presença de microrganismos vivos em sua composição.

A realização cirúrgica de uma extração dentária em um paciente não condicionado previamente corretamente com uma boa curetagem de cálculos ou uma boa profilaxia de biofilme, pode resultar no desenvolvimento de alveolite, já que todos os microrganismos vivos podem se ligar ao local cirúrgico, porém, não há pesquisas relacionadas com a redução de 100% de chances ao realizar a curetagem e a limpeza da cavidade oral no desenvolvimento da osteíte alveolar (Penaforte, 2024).

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como uma revisão de literatura, com o objetivo de identificar e analisar os principais fatores de risco associados à ocorrência de alveolite pós-operatória em exodontias simples. Para a seleção do material, foram realizadas buscas em bases de dados e repositórios científicos como Google Acadêmico, ResearchGate e SciELO.

Foram utilizados os seguintes descritores e palavras-chave, isoladamente ou combinados: “alveolite pós-operatória”, “exodontia”, “fatores de risco”, “infecção alveolar” e “complicações pós-operatórias em odontologia.

O material selecionado foi analisado de forma qualitativa, buscando identificar padrões, divergências e pontos-chave relacionados à etiologia, prevalência e prevenção da alveolite pós-operatória, contribuindo para uma melhor compreensão dos fatores que favorecem sua ocorrência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos estudos, ficou claro que a alveolite pós-operatória continua sendo uma das complicações mais comuns após extrações dentárias simples. Isso acontece porque sua causa envolve vários fatores ao mesmo tempo. Tanto hábitos e condições do paciente quanto a forma como o procedimento é realizado influenciam diretamente na perda do coágulo e na inflamação do alvéolo. Entre os principais fatores de risco, destacam-se o tabagismo, o uso de anticoncepcionais orais, a má higiene bucal, condições de saúde do paciente e técnicas cirúrgicas mais traumáticas. Por isso, o trabalho do cirurgião-dentista deve ser cuidadoso, bem planejado e sempre acompanhado de orientações claras ao paciente, para diminuir as chances de problemas no pós-operatório.

Os estudos também mostram que, mesmo não sendo possível evitar a alveolite em todos os casos, é totalmente possível reduzir bastante sua ocorrência quando há

uma boa atuação profissional e quando o paciente segue corretamente os cuidados recomendados após a cirurgia. Assim, identificar os principais fatores de risco e investir em medidas de prevenção são passos fundamentais para diminuir o desconforto, favorecer uma cicatrização adequada e garantir um atendimento odontológico mais seguro e de qualidade.

REFERENCIAS

BASSO, Fernanda Gonçalves. **Avaliação da atividade fibrinólítica oral em pacientes sob anticoagulação oral**. Piracicaba: [s. n.], 2009. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/469171>. Acesso em: 06 abr. 2026.

CALDANA, Ana Luiza. **A influência do tabagismo no desenvolvimento de alveolite: uma revisão de literatura**. Sorocaba: Universidade de Sorocaba, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uniso.br/server/api/core/bitstreams/36206861-e3cc-4a82-ab2b-c8b4e4e90ef9/content>. Acesso em: 06 abr. 2026.

CARDOSO, Camila Lopes. **Análise morfométrica e molecular da alveolite induzida em ratos com diferentes mobilidades de tratamento**. Bauru: USP, 2009. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25132/tde-27052009-102252/publico/CamilaLopesCardoso.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2026.

CARVALHO, Pamela Candido. Prevenção e tratamento de alveolites: uma revisão de literatura. **Revista Interciência**, Catanduva, v. 1, n. 11, jul. 2023. Disponível em: <https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/433>. Acesso em: 06 abr. 2026.

CASTRO, Raul Paulino Bouzas. **Alveolite seca: revisão bibliográfica**. Gandra: CESPU, 2017. Disponível em: <https://repositorio.cespu.pt/handle/20.500.11816/2888?show=full>. Acesso em: 06 abr. 2026.

CORDEIRO, Lillian Luana Castro. **A influência da saliva e sua composição no desenvolvimento da doença periodontal**. Lages: UNIFACVEST, 2021. Disponível em: [Link omitido por erro no original]. Acesso em: 06 abr. 2026.

FRAZÃO, Luiz Felipe Neves. Aspectos imunológicos durante o processo inflamatório: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, e7912340455, 2023. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/368869082>. Acesso em: 06 abr. 2026.

LEWIN, Thyago Henrique. Alveolite relacionada ao uso de contraceptivo oral – revisão de literatura. **Ciências da Saúde**, v. 29, n. 148, jul. 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/alveolite-relacionada-ao-uso-de-contraceptivo-oral-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 06 abr. 2026.

MANINI, Gustavo Antonio. **Exodontia convencional e exodontia minimamente traumática: aplicações, benefícios e limitações**. Porto Alegre: UFRGS, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/147764/000999649.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2026.

MONTEIRO, Rafael Jordão Storino Vaz. Osteíte alveolar: fatores de risco e modalidades de tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 15, n. 3, p. 68-72, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/items/2491eb8c-37f9-4e79-87a9-03dd7daaaf4b>. Acesso em: 06 abr. 2026.

PENAFORTE, Anna Paula Mota. **Osteíte alveolar**: uma revisão de literatura. Sinop: UNIFASIPE, 2024. Disponível em: <https://repositorio.fasipe.com.br/server/api/core/bitstreams/e27dc289-969f-46c1-a943-528fcf773ba/content>. Acesso em: 06 abr. 2026.

RODRIGUES, Thaiane Moraes. **A alveolite e sua relação com alterações hormonais e o uso de anticoncepcionais orais**. Juiz de Fora: UFJF, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/17090/1/thaianemoraesrodrigues.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2026.

SANTOS, Rodrigo Cardim dos. **Cartilha de cirurgia oral**: biossegurança, técnica e cuidados clínicos. [S. l.]: Creative Commons, 2024. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/1131999/2/CARTILHA%20DE%20CIRURGIA%20ORAL.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2026.

SOUZA, Ana Laura Lopes de. **Osteíte alveolar**: qual a melhor estratégia para seu tratamento? Uma revisão sistemática. Maringá: UniCesumar, 2023. Disponível em: <https://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/10891>. Acesso em: 06 abr. 2026.

TABERNER-VALLVERDU, M.; SANCHEZ-GARCES, M. A.; GAY-ESCODA, C. Efficacy of different methods used for dry socket prevention and risk factor analysis: a systematic review. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**, [S. l.], 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29053647/>. Acesso em: 06 abr. 2026.

WITZEL, Andréa Lusvarghi. **Manual de biossegurança em odontologia**. São Paulo: USP, 2025. Disponível em: <https://www4.fo.usp.br/site/protocolos-manuais-clinica/>. Acesso em: 06 abr. 2026.