

CIRURGIÃO-DENTISTA

27/01/2013

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, assim distribuídas: 10 questões de conhecimentos em saúde pública e 40 de conhecimentos específicos na área profissional.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão-resposta, observando atentamente a numeração das questões. Não haverá substituição desse cartão por erro de preenchimento.
6. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de **quatro horas**, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorrido **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova a partir das 16h30min.
9. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

— QUESTÃO 01 —

Na história da construção do Sistema de Saúde Brasileiro é importante destacar os diferentes modelos de atendimento e de atenção à saúde utilizados no combate às situações sanitárias. No início do século XX, as cidades do Rio de Janeiro (RJ) e Santos (SP) conviviam com graves endemias que prejudicavam o comércio e as exportações. Isso precipitou ações de intervenção do Estado no combate às doenças, envolvendo ações coletivas e individuais. As doenças em evidência nessa época eram:

- (A) dengue, febre amarela, peste e tétano.
- (B) tuberculose, hanseníase e cólera.
- (C) cólera, varíola, febre amarela e peste.
- (D) febre amarela, tétano e peste.

— QUESTÃO 02 —

Um paciente portador de diabetes mellitus do tipo 2 procurou uma unidade básica de saúde, a fim de receber o hipoglicemiante oral, visto que seu plano de saúde privado não fornece tal medicamento. O princípio do Sistema Único de Saúde, que respalda e garante o acesso desse paciente, bem como de qualquer indivíduo aos serviços públicos de saúde, é:

- (A) participação da comunidade.
- (B) universalização.
- (C) regionalização.
- (D) equidade.

— QUESTÃO 03 —

Leia o texto a seguir.

O movimento da reforma sanitária, cujos esforços centraram-se em questões mais gerais das políticas de saúde, culminou na 8ª Conferência Nacional de Saúde, que foi fundamental para a construção do texto da saúde na Constituição de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Este sistema foi organizado em princípios e diretrizes que definiram a Atenção Primária em Saúde como diretriz norteadora e articuladora para a transformação do modelo de atenção à saúde vigente. Observou-se, então, um aumento substancial na prestação de serviços de saúde pelos municípios. Nesta perspectiva, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem contribuído para melhorar os indicadores de saúde, principalmente em municípios que apresentam menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH), aproximando-os de municípios de maiores rendas e IDH mais alto. A ESF também tem se mostrado importante fator de redução da mortalidade infantil.

Que princípios e diretrizes do SUS podem ser identificados neste texto?

- (A) Universalidade e participação social.
- (B) Centralização e igualdade.
- (C) Integralidade e hierarquização.
- (D) Descentralização e equidade.

— QUESTÃO 04 —

Inserir a Estratégia Saúde da Família na rede de serviços como tática prioritária de organização da atenção básica é competência

- (A) dos municípios e do Distrito Federal.
- (B) dos estados.
- (C) do governo federal.
- (D) dos municípios, dos estados e da União.

— QUESTÃO 05 —

Em um esforço para o enfrentamento dos desafios de produção da saúde num cenário sócio-histórico cada vez mais complexo e que exige reflexão e qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde, o Ministério da Saúde (MS) propõe a Política Nacional de Promoção da Saúde. Esta política visa promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. É uma ação preconizada nessa política:

- (A) redução da morbimortalidade por doenças infectocontagiosas.
- (B) prevenção e controle da natalidade.
- (C) alimentação saudável/prática corporal/atividade física.
- (D) ampliação do Programa de Controle da Tuberculose e Hanseníase com capacitação permanente dos profissionais.

— QUESTÃO 06 —

A comunicação da ocorrência de uma determinada doença ou agravamento à saúde, feita às autoridades sanitárias por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, com o objetivo de que sejam tomadas medidas de intervenção pertinentes, é denominada notificação. A listagem das doenças de notificação nacional é estabelecida pelo Ministério da Saúde, dentre as consideradas de maior relevância sanitária para o país. Nesse processo, considera-se, então, que

- (A) a simples suspeita da doença ou do evento deve ser notificada sem aguardar a confirmação do caso, pois isso pode significar perda da oportunidade de intervir eficazmente.
- (B) a notificação deve ser transparente e conter os dados de identificação do doente de forma sistemática, pois isso facilita o controle do agravamento pelas autoridades competentes.
- (C) o envio das fichas de notificação e de investigação está condicionado à confirmação dos casos, o que configura uma notificação positiva.
- (D) os dados da notificação compulsória devem ser consolidados e incluídos no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

— QUESTÃO 07 —

Nos últimos anos, o Brasil experimentou enormes mudanças em seu padrão reprodutivo e em sua estrutura populacional. A taxa de fecundidade tem caído, atingindo, em anos recentes, o limiar de reposição populacional de 2,1 filhos por mulher em vários estados brasileiros. O aumento da longevidade é outra tendência observada pela sociedade brasileira. Como determinantes dessa transição demográfica, pode-se destacar:

- (A) aumento da prevalência de doenças infectocontagiosas nas crianças, programas de controle da natalidade e acesso a novas tecnologias de diagnóstico e tratamento na área médica.
- (B) abertura de serviços de saúde voltados para as crianças, aumento do acesso da população às tecnologias de tratamento das doenças crônicas-degenerativas e o Movimento da Reforma Sanitária.
- (C) controle das principais doenças transmissíveis, erradicação das doenças mais prevalentes na população infantil, aumento do comércio e fluxo de pessoas entre as nações.
- (D) mudanças nos padrões de urbanização, de desenvolvimento econômico, social e político, inserção da mulher no mercado de trabalho e disponibilização de recursos inibidores da fecundidade.

— QUESTÃO 08 —

A vigilância em saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em territórios específicos, sob a ótica da integralidade do cuidado. A característica essencial da atividade da vigilância é a existência de uma observação contínua e sistemática de dados sobre agravos. Fazem parte da vigilância em saúde as ações de:

- (A) vigilância epidemiológica, sanitária e do fluxo de mercadorias, pessoas e conhecimentos nos mercados emergentes.
- (B) vigilância epidemiológica, sanitária, saúde ambiental, saúde do trabalhador e atividades de caráter individual, tais como consultas e procedimentos.
- (C) vigilância sanitária, ambiental, atividades assistenciais e de promoção da saúde nas unidades de saúde da estratégia saúde da família e realização de pesquisas de novos medicamentos.
- (D) controle de doenças transmissíveis, aplicação do Regulamento Sanitário Internacional e estímulo à formulação legislativa pertinente à saúde do trabalhador.

— QUESTÃO 09 —

O Pacto pela Saúde, estabelecido pela Resolução MS n. 399/2006, determina um conjunto de prioridades para intervenções em saúde no Pacto pela Vida, de acordo com o perfil epidemiológico brasileiro. As prioridades estabelecidas nesse pacto para as endemias e doenças emergentes são:

- (A) dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- (B) malária, tétano neonatal, tuberculose, hanseníase e AIDS.
- (C) malária, dengue, hepatites e tuberculose.
- (D) dengue, hanseníase, tuberculose e doença de Chagas.

— QUESTÃO 10 —

O Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. De acordo com esse decreto, o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde inicia-se pelas portas de entrada do SUS e completa-se na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. São portas de entrada às Redes de Atenção à Saúde:

- (A) os serviços definidos pelas Comissões Intergestoras Regionais, pois cada região de saúde tem autonomia, dadas às suas características diferentes.
- (B) os serviços de atenção primária; de urgência e emergência; de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- (C) os serviços definidos pelo gestor estadual e pela sua equipe técnica com a devida justificativa ao Ministério Público.
- (D) os serviços exclusivos de atenção primária e de urgência e emergência.

— QUESTÃO 11 —

Os índices de cárie resultantes de levantamentos epidemiológicos de saúde bucal são medidas de

- (A) prevalência.
- (B) incidência.
- (C) inclinação.
- (D) associação.

— QUESTÃO 12 —

Mulheres grávidas, idosos e crianças fazem parte de um grupo de pacientes mais susceptíveis à anemia. Por esta razão, o uso do anestésico local prilocaína deve ser evitado pelo risco de causar

- (A) oxiemoglobina.
- (B) metemoglobinemia.
- (C) hemocromatose.
- (D) oligocromemia.

— QUESTÃO 13 —

O protocolo farmacológico para as cirurgias periodontais de maior complexidade, em adultos, utiliza como medicação pós-operatória:

- (A) dexametasona 4 mg, logo após o procedimento (dose única).
- (B) paracetamol 750 mg, de 4/4 horas, nas primeiras 24 horas.
- (C) dipirona sódica 500 mg, de 4/4 horas, nas primeiras 24 horas.
- (D) amoxicilina 500 mg, uma cápsula, de 8/8 horas, durante sete dias.

— QUESTÃO 14 —

Para o atendimento de grávidas com pressão arterial não controlada, sugere-se avaliar o risco/benefício do atendimento ambulatorial ou hospitalar em conjunto com o médico. Nesses casos, o anestésico de escolha deverá ser:

- (A) lidocaína 2%, com epinefrina.
- (B) bupivacaína 0,5%, com epinefrina.
- (C) lidocaína 2%, sem vasoconstritor.
- (D) prilocaína 3%, com felipressina.

— QUESTÃO 15 —

Algumas doenças sistêmicas, como diabetes, doença renal crônica e leucemia, apresentam manifestações bucais. Outras, como a hipertensão arterial, não possuem essa característica. No entanto, o dentista deve alertar o paciente que utiliza medicação anti-hipertensiva a observar o aparecimento de alguns sintomas que podem prejudicar a saúde bucal, como:

- (A) xerostomia.
- (B) mucosite.
- (C) herpes simples.
- (D) candidose.

— QUESTÃO 16 —

A dexametasona e a betametasona são os corticosteroides de escolha como medicação pré-operatória nas intervenções cirúrgicas odontológicas. No entanto, são contraindicados para pacientes com

- (A) doença reumática.
- (B) doença fúngica sistêmica.
- (C) doença gastrointestinal.
- (D) doença sanguínea.

— QUESTÃO 17 —

O peso ao nascer é um forte preditor da morbimortalidade infantil, respondendo por dois terços de todas as mortes neonatais. Para a odontologia, o baixo peso ao nascer pode fazer a criança ser mais suscetível a

- (A) cárie precoce da infância.
- (B) infecção bucal.
- (C) defeito do esmalte.
- (D) erosão dental.

— QUESTÃO 18 —

Quanto mais cedo for diagnosticado o câncer bucal, mais favorável é o prognóstico da doença. No estágio inicial, o tratamento cirúrgico é indicado. No entanto, para pacientes em estágios mais avançados da doença, é necessário utilizar terapias antineoplásicas combinadas que podem levar a complicações bucais graves, como a

- (A) osteoporose.
- (B) osteoartrite.
- (C) osteopetrose.
- (D) osteonecrose.

— QUESTÃO 19 —

Jovem de 24 anos necessita de atendimento odontológico de urgência, após sofrer queda da própria altura e cortar o lábio superior. Pelas características da paciente, como agitação, tremores e lesões na mucosa nasal, o dentista percebe estar diante de um paciente que usou crack.

Para realizar o atendimento com segurança, o cirurgião-dentista deve utilizar o anestésico local

- (A) prilocaína a 3%, com felipressina.
- (B) lidocaína a 2%, com epinefrina.
- (C) mepivacaína a 2%, com corbadrina.
- (D) articaína a 4%, com epinefrina.

— QUESTÃO 20 —

Ao realizar anamnese em paciente de constituição corpórea delgada, com relato de comer muito, urinar muito e beber muita água, o cirurgião-dentista poderá estar diante de um paciente com

- (A) doença renal crônica.
- (B) diabetes melito.
- (C) quadro hipertensivo.
- (D) hepatopatia.

— QUESTÃO 21 —

Para realizar restaurações dentárias com segurança, em paciente que sofreu infarto agudo do miocárdio há sete meses, o cirurgião-dentista deverá

- (A) realizar profilaxia antibiótica durante o tratamento.
- (B) suspender o inibidor de agregação plaquetária no dia das consultas.
- (C) efetuar o procedimento sem suspender a terapêutica sistêmica.
- (D) utilizar até quatro tubetes de anestésico contendo epinefrina.

— QUESTÃO 22 —

Os defeitos do desenvolvimento do esmalte (DDE) podem se originar de fatores sistêmicos, locais e hereditários e, clinicamente, apresentar muitas variedades. O DDE definido como “o esmalte formado é deficiente ou tem qualidade anormal e a estrutura da dentina se apresenta normal” caracteriza uma

- (A) hipomineralização.
- (B) opacidade difusa.
- (C) opacidade demarcada.
- (D) amelogenese imperfeita.

— QUESTÃO 23 —

O câncer bucal mais comum é o carcinoma de células escamosas e sua causa é multifatorial. No entanto, um fator que parece não desempenhar papel significativo em sua causalidade é

- (A) a hereditariedade.
- (B) a sífilis.
- (C) o abuso do álcool.
- (D) o tabagismo.

— QUESTÃO 24 —

A assistência odontológica em ambiente hospitalar requer cuidados na identificação de pacientes com risco aumentado de desenvolver endocardite infecciosa porque

- (A) pode ocorrer sangramento abundante em pacientes com valvas cardíacas (próteses mecânicas).
- (B) é necessário fazer a profilaxia antibiótica uma hora antes e seis horas após o procedimento operatório.
- (C) ocorre bacteremia transitória em procedimentos invasivos, sendo necessária a profilaxia antibiótica em casos indicados.
- (D) é necessária a antibioticoterapia durante sete dias após o tratamento odontológico.

— QUESTÃO 25 —

São sinais clínicos de imunossupressão:

- (A) mucosas amareladas e sangramento.
- (B) vômitos excessivos e dificuldade de alimentação.
- (C) demora na cicatrização e susceptibilidade à infecção.
- (D) resistência à infecção e labilidade emocional.

— QUESTÃO 26 —

O mieloma múltiplo é uma alteração linfoproliferativa cujos sinais e sintomas

- (A) incluem múltiplas lesões radiolúcidas do tipo “saca-bocado” em coluna vertebral, costelas e cortical do crânio.
- (B) incluem ausência de relato de dor óssea.
- (C) mostram resultado positivo para a pesquisa de proteína de Bence Jones na urina em 100% dos casos.
- (D) são comuns em pacientes jovens.

— QUESTÃO 27 —

A conduta odontológica para pacientes usuários de Varfarina é

- (A) encaminhar o paciente para consulta médica pré-operatória.
- (B) retirar o uso do medicamentos antes dos procedimentos operatórios.
- (C) esperar o aumento do RNI para valor maior que 3,5.
- (D) trocar a medicação para o paracetamol.

— QUESTÃO 28 —

A gengivostomatite herpética primária deve ser tratada com

- (A) vacinas.
- (B) colutórios antissépticos.
- (C) aciclovir e analgésicos.
- (D) corticoides em orabase e analgésicos.

— QUESTÃO 29 —

O sarcoma de Kaposi

- (A) é característico em pacientes alcoólatras.
- (B) pode estar associado à imunossupressão.
- (C) tem prognóstico favorável.
- (D) é de evolução lenta na forma linfadenopática.

— QUESTÃO 30 —

A periodontite agressiva localizada

- (A) ocorre em pacientes com idade mais avançada.
- (B) tem perda de inserção localizada nos primeiros molares e incisivos.
- (C) apresenta reabsorção óssea horizontal assimétrica.
- (D) é tratada com raspagem e alisamento radicular com resolutividade.

— QUESTÃO 31 —

No tratamento odontológico para pacientes com doença renal em estágio final

- (A) pode-se dispensar a monitorização da pressão arterial.
- (B) deve-se evitar a profilaxia antibiótica.
- (C) recomenda-se fazer a triagem para distúrbios sanguíneos.
- (D) recomenda-se administrar drogas anti-inflamatórias não esteroidais.

— QUESTÃO 32 —

É um sintoma da síndrome de Sjogren:

- (A) hipotrofia da glândula parótida.
- (B) diminuição do número de cáries.
- (C) xerostomia.
- (D) afasia.

— QUESTÃO 33 —

Na sífilis,

- (A) os cancros sífilíticos e as placas mucosas são dolorosos.
- (B) as lesões são inócuas.
- (C) as lesões aumentam exponencialmente.
- (D) a glossite intersticial é vista como lesão pré-maligna.

— QUESTÃO 34 —

Na insuficiência suprarrenal primária,

- (A) a pigmentação macular da mucosa bucal é um achado incomum.
- (B) a pigmentação da pele exposta ao sol acompanha a aparência da pigmentação oral.
- (C) os pacientes necessitam de esteroides suplementares para cirurgia oral menor.
- (D) o anestésico local de longa duração no controle da dor pós-operatória deve ser evitado.

— QUESTÃO 35 —

Em pacientes diabéticos,

- (A) a infecção por *Candida albicans* e a xerostomia podem ser observadas.
- (B) o cirurgião-dentista deve fazer a injeção de insulina intramuscular antes do início do tratamento.
- (C) a doença periodontal é incomum.
- (D) a profilaxia antibiótica deve seguir o padrão de 2 g de amoxicilina uma hora antes do procedimento e 1 g depois.

— QUESTÃO 36 —

Na anemia falciforme,

- (A) as características craniofaciais e bucais específicas são inexistentes.
- (B) a sedação intravenosa pode ser indicada sem restrições.
- (C) os antibióticos profiláticos são recomendados em procedimentos cirúrgicos maiores.
- (D) os procedimentos de inalação de óxido nitroso dispensam oxigenação.

— QUESTÃO 37 —

Em casos de traumatismo na dentição decídua, o sinal típico de fratura do osso alveolar durante o exame físico é:

- (A) deslocamento do dente afetado para dentro do alvéolo.
- (B) sangramento espontâneo no sulco gengival do dente examinado.
- (C) movimento dos dentes adjacentes ao examinado.
- (D) deslocamento do dente afetado para vestibular ou lingual.

— QUESTÃO 38 —

Na fase inicial da rizólise de dentes decíduos, a polpa

- (A) entra em fase degenerativa, contraindicando o tratamento endodôntico.
- (B) apresenta atividade metabólica reduzida, se comparada à fase de rizogênese.
- (C) mostra invasão exacerbada de osteoclastos na região coronária.
- (D) evidencia pré-dentina contínua e regular na maior parte do dente.

— QUESTÃO 39 —

Os vernizes fluoretados

- (A) apresentam maior risco de toxicidade aguda à criança e ao paciente especial, quando comparados aos produtos fluoretados em gel.
- (B) depositam menos fluoreto de cálcio sobre o dente, no primeiro dia pós-aplicação, se comparados a produtos com pH ácido.
- (C) necessitam da realização de profilaxia profissional previamente à sua aplicação, para favorecer a deposição de fluoreto de cálcio na superfície dentária.
- (D) são contraindicados em pacientes com bronquite asmática, devido ao risco de manifestações alérgicas por contato com as bases de colofônia ou poliuretano.

— QUESTÃO 40 —

A indicação de limpeza da cavidade bucal do lactente edêntulo é controversa. Os autores que preconizam a não necessidade dessa limpeza afirmam que

- (A) a fralda ou gaze podem causar lesões na mucosa bucal do bebê e favorecer a candidose.
- (B) a frequência de cárie na primeira infância é baixa e restrita a minorias.
- (C) os fluidos que banham a cavidade bucal do lactente jovem controlam a microbiota cariogênica.
- (D) os estudos mostram que mães/cuidadores não conseguem implementar essa limpeza com efetividade.

— QUESTÃO 41 —

Na anemia ferropriva, dificilmente se observa

- (A) palidez da gengiva e da mucosa.
- (B) queilite angular.
- (C) atrofia das papilas linguais.
- (D) microcitose.

— QUESTÃO 42 —

O padrão de ataque da cárie na primeira infância é característico e acomete, em última instância, os dentes

- (A) incisivos superiores.
- (B) incisivos inferiores.
- (C) caninos superiores.
- (D) segundos molares.

— QUESTÃO 43 —

Pacientes com história de infecção de vias aéreas superiores devem aguardar de quatro a seis semanas após a remissão do quadro, para tratamento odontológico eletivo sob anestesia geral, porque, no curso da infecção,

- (A) a intubação orotraqueal aumenta o risco de broncoespasmo.
- (B) o paciente não pode receber oxigênio em concentração superior a 35%.
- (C) a febre aumenta o risco de endocardite infecciosa durante a anestesia.
- (D) a ventilação do paciente fica comprometida pelos micro-organismos circulantes.

— QUESTÃO 44 —

O manejo das emergências médicas durante atendimento odontológico fundamenta-se em

- (A) sistema para fornecimento de oxigênio a 100%.
- (B) medidas de Suporte Básico de Vida.
- (C) medidas de Suporte Avançado de Vida.
- (D) kit de emergência aprovado pela American Dental Association.

— QUESTÃO 45 —

A nocicepção

- (A) é a interpretação da dor transmitida pelas fibras periféricas ao sistema nervoso central.
- (B) refere-se a potenciais de ação neuronais transmitidos a partir de receptores específicos.
- (C) pode se originar de nociceptores existentes no esmalte e na dentina dos dentes.
- (D) apresenta intensidade diretamente proporcional ao estímulo e à percepção dolorosa.

— QUESTÃO 46 —

A estabilização protetora é contraindicada para crianças

- (A) posicionadas segundo a técnica joelho com joelho.
- (B) com resistência não medrosa.
- (C) no estágio pré-operatório de Piaget.
- (D) com epidermólise bolhosa.

— QUESTÃO 47 —

A comunicação profissional-paciente, durante o atendimento odontológico,

- (A) é efetiva para o manejo da ansiedade do paciente pediátrico e adulto.
- (B) é dispensada na sedação para procedimentos cirúrgicos.
- (C) é independente do grau de ansiedade do paciente.
- (D) é pouco eficiente para pessoas com deficiência cognitiva.

— QUESTÃO 48 —

Um dos aspectos que difere a sedação mínima da sedação moderada é

- (A) o uso de drogas mais ou menos potentes.
- (B) a via de administração do sedativo.
- (C) a resposta proposital à dor.
- (D) o nível de depressão do sistema nervoso.

— QUESTÃO 49 —

Paciente adulto de ambulatório, com infecção odontogênica, relata ser alérgico à penicilina. O antibiótico de primeira escolha, para esse caso, é

- (A) amoxicilina.
- (B) ciprofloxacina.
- (C) aminoglicosídeo.
- (D) clindamicina.

— QUESTÃO 50 —

No pós-operatório cirúrgico, a etiopatogenia da osteíte alveolar envolve

- (A) o aumento da hemorragia no alvéolo.
- (B) a organização de coágulo de 24 a 48 horas.
- (C) a falha na formação ou desintegração do coágulo.
- (D) o preenchimento do alvéolo por tecido de granulação, após três semanas.