



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



IMPLANTE UNITÁRIO EM REGIÕES ANTERIORES E POSTERIORES EXODONTIA MINIMAMENTE INVASIVA E ESTRATÉGIAS DE PRESERVAÇÃO TECIDUAL E ALVEOLAR

Célio Augusto Pimentel Arcanjo, Herbert Lima dos Anjos, Michael Pereira da Silva, Pedro Correia da Silva Neto, Geysa Crisrtina Carvalho de Paula, Briane Cristina da Silva, Priscila dias Durvalo do Nascimento, Osvaldo Naziazeno de Andrade Júnior, Liandra Leonara Alves Moraes, Marcos Antônio Josué, Amanda Andrade Pinheiro Josué, Evelyn Carla Leal Costa, Danielle de Oliveira Ramos, Felipe Elicio de Ferrante, Fabiana Saloio Machado Lopes, Marcos Vinícius Sousa Almeida



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n6p1276-1289>

Artigo recebido em 23 Maio e publicado em 23 de Junho de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A perda dentária representa uma condição capaz de comprometer a função mastigatória, a fonética, a estética e a qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, os implantes dentários unitários consolidaram-se como uma alternativa previsível e eficaz para a reabilitação de dentes ausentes, tanto em regiões anteriores quanto posteriores. Entretanto, o sucesso do tratamento está diretamente relacionado à preservação dos tecidos ósseos e gengivais após a exodontia. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da exodontia minimamente invasiva e das estratégias de preservação tecidual e alveolar na instalação de implantes unitários. Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo, realizada por meio da consulta a publicações científicas nacionais e internacionais relacionadas à implantodontia, preservação alveolar e manutenção dos tecidos peri-implantares. Os estudos analisados demonstraram que a exodontia minimamente invasiva contribui para a redução dos danos aos tecidos circundantes, favorecendo a manutenção da arquitetura óssea e gengival. Além disso, técnicas como preservação alveolar, regeneração óssea guiada, utilização de biomateriais e implantes imediatos apresentam resultados favoráveis na redução da reabsorção do rebordo alveolar e na preservação do volume tecidual. Em regiões anteriores, essas abordagens são fundamentais para a obtenção de resultados estéticos satisfatórios, enquanto nas regiões posteriores favorecem a estabilidade biomecânica e funcional das reabilitações. Conclui-se que a associação entre técnicas cirúrgicas conservadoras e estratégias de preservação tecidual

contribui significativamente para o sucesso clínico, biológico e estético dos implantes unitários, promovendo maior previsibilidade e longevidade dos tratamentos implantossuportados.

Palavras-chave: Implantes Dentários. Extração Dentária. Preservação do Rebordo Alveolar. Regeneração Óssea. Osseointegração. Reabilitação Bucal.

Single-unit implant in anterior and posterior regions: minimally invasive tooth extraction and tissue and alveolar preservation strategies.

ABSTRACT

Tooth loss is a condition capable of compromising masticatory function, phonetics, esthetics, and quality of life. In this context, single dental implants have become a predictable and effective alternative for the rehabilitation of missing teeth in both anterior and posterior regions. However, treatment success is directly related to the preservation of hard and soft tissues following tooth extraction. The aim of this study was to analyze the importance of minimally invasive tooth extraction and tissue and alveolar preservation strategies in the placement of single implants. This study consisted of a descriptive literature review based on national and international scientific publications related to implant dentistry, alveolar ridge preservation, and maintenance of peri-implant tissues. The analyzed studies demonstrated that minimally invasive extraction contributes to reducing damage to surrounding tissues, favoring the preservation of bone and gingival architecture. In addition, techniques such as alveolar ridge preservation, guided bone regeneration, the use of biomaterials, and immediate implant placement have shown favorable results in reducing alveolar ridge resorption and preserving tissue volume. In anterior regions, these approaches are essential for achieving satisfactory esthetic outcomes, whereas in posterior regions they contribute to biomechanical stability and functional rehabilitation. It was concluded that the association of conservative surgical techniques with tissue preservation strategies significantly contributes to the clinical, biological, and esthetic success of single implants, promoting greater predictability and longevity of implant-supported treatments.

Keywords: Dental Implants. Tooth Extraction. Alveolar Ridge Preservation. Bone Regeneration. Osseointegration. Oral Rehabilitation.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A perda dentária continua sendo um desafio relevante na odontologia contemporânea, principalmente quando ocorre em regiões estéticas ou funcionais. A ausência de elementos dentários pode provocar alterações mastigatórias, fonéticas e psicológicas, comprometendo significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, a implantodontia consolidou-se como uma das principais alternativas para reabilitação oral, permitindo a substituição de dentes perdidos com elevado índice de sucesso clínico e previsibilidade a longo prazo. A utilização de implantes unitários possibilita o restabelecimento da função mastigatória, da estética do sorriso e da harmonia facial, preservando estruturas dentárias adjacentes e promovendo maior conforto ao paciente. Entretanto, a manutenção dos tecidos duros e moles após a exodontia constitui fator determinante para o prognóstico da reabilitação implantossuportada, uma vez que alterações dimensionais do rebordo alveolar podem comprometer o posicionamento ideal do implante e os resultados estéticos finais (VERARDO, 2023).

A exodontia minimamente invasiva tem como princípio a remoção do elemento dentário com o menor trauma possível aos tecidos circundantes. Essa abordagem busca preservar a arquitetura óssea alveolar e os tecidos moles, favorecendo a manutenção das condições anatômicas necessárias para a instalação de implantes. Além disso, a preservação dos tecidos peri-alveolares contribui para a estabilidade biológica e estética das futuras reabilitações, reduzindo a necessidade de procedimentos reconstrutivos adicionais. Dessa forma, a adoção de técnicas menos traumáticas tem sido cada vez mais recomendada na prática clínica contemporânea, especialmente em áreas de elevada exigência estética (TONETTI, 2022).

A utilização de instrumentos específicos, como periótomos, sindesmótomos e extratores atraumáticos, permite reduzir as forças exercidas sobre as paredes alveolares durante a remoção dentária. Como consequência, observa-se menor incidência de fraturas ósseas, preservação da cortical vestibular e melhores condições para a cicatrização dos tecidos. A manutenção da integridade óssea após a exodontia é particularmente importante em casos destinados à instalação de implantes imediatos

ou à realização de procedimentos de preservação alveolar, uma vez que o volume ósseo remanescente influencia diretamente a estabilidade primária do implante e o resultado final da reabilitação (KAN, 2022).

Nesse contexto, a associação entre exodontia minimamente invasiva, preservação alveolar e instalação de implantes unitários representa uma abordagem cada vez mais utilizada na implantodontia moderna. Técnicas como enxertia alveolar, regeneração óssea guiada e manutenção parcial da raiz por meio do Socket Shield têm demonstrado resultados promissores na redução da reabsorção óssea pós-exodontia e na preservação dos tecidos peri-implantares. A compreensão dos mecanismos biológicos envolvidos e das diferentes estratégias clínicas disponíveis é fundamental para a obtenção de resultados funcionais, estéticos e biológicos satisfatórios a longo prazo. Dessa maneira, o sucesso da reabilitação com implantes unitários depende não apenas da osseointegração, mas também da manutenção adequada da arquitetura tecidual obtida desde o momento da exodontia (STUANI, 2025).

O objetivo desse artigo é analisar, por meio de revisão da literatura, a utilização de implantes unitários em regiões anteriores e posteriores, enfatizando a importância da exodontia minimamente invasiva e das estratégias de preservação tecidual e alveolar para manutenção dos tecidos peri-implantares, previsibilidade estética e sucesso funcional das reabilitações implantossuportadas.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar a utilização de implantes unitários em regiões anteriores e posteriores, enfatizando a exodontia minimamente invasiva e as estratégias de preservação tecidual e alveolar.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, ScienceDirect, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. Foram considerados estudos publicados entre os anos de 2021 e 2025, nos idiomas português e inglês.

Os descritores utilizados incluíram os termos: "implante dentário unitário", "exodontia minimamente invasiva", "preservação alveolar", "preservação do rebordo alveolar", "implantes imediatos", "socket preservation", "dental implant", "minimally

invasive extraction" e "alveolar ridge preservation", associados pelos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos prospectivos e consensos científicos relacionados ao tema. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos de eventos científicos, relatos de caso isolados e estudos que não apresentavam relação direta com os objetivos da pesquisa.

Após a seleção, os estudos foram analisados criticamente quanto aos aspectos metodológicos, principais resultados e contribuições para a implantodontia contemporânea, permitindo a elaboração da presente revisão.

REVISÃO DE LITERATURA

A instalação de implantes unitários representa uma das modalidades terapêuticas mais previsíveis para substituição de dentes perdidos, apresentando elevados índices de sucesso clínico e satisfação dos pacientes. A evolução dos biomateriais, das superfícies implantárias e das técnicas cirúrgicas contribuiu significativamente para o aumento da previsibilidade dos tratamentos implantossuportados nas últimas décadas. Além de restaurar a função mastigatória, os implantes unitários promovem benefícios estéticos e psicológicos, favorecendo a autoestima e a qualidade de vida dos indivíduos reabilitados. A preservação das estruturas ósseas e gengivais adjacentes constitui um dos principais fatores relacionados à longevidade dos resultados obtidos, especialmente em áreas de elevada exigência estética, onde pequenas alterações teciduais podem comprometer o resultado final da reabilitação (AVILA-ORTIZ *et al.*, 2021).

A remodelação do rebordo alveolar após a exodontia é um processo biológico inevitável, caracterizado principalmente pela perda da tábua óssea vestibular. Esse fenômeno ocorre em decorrência da interrupção do estímulo funcional proporcionado pelo elemento dentário e das alterações fisiológicas do processo de cicatrização. Estudos demonstram que as alterações dimensionais são mais pronunciadas durante os primeiros meses após a extração, podendo comprometer significativamente o planejamento reabilitador futuro. A redução da espessura óssea e das dimensões do rebordo pode dificultar o correto posicionamento tridimensional dos implantes e exigir

procedimentos reconstrutivos adicionais (ARAÚJO, 2022).

A preservação alveolar consiste em um conjunto de procedimentos realizados imediatamente após a exodontia com o objetivo de minimizar as alterações dimensionais do rebordo. Essa abordagem pode incluir biomateriais, membranas e enxertos ósseos, dependendo das características clínicas de cada caso. O principal objetivo é preservar o volume ósseo existente, favorecendo futuras reabilitações implantossuportadas e reduzindo a necessidade de intervenções cirúrgicas mais complexas. Além disso, a manutenção da arquitetura alveolar contribui para a estabilidade dos tecidos moles e para resultados estéticos mais previsíveis (FICKL, 2021).

Os enxertos xenógenos têm sido amplamente utilizados na preservação alveolar devido à sua capacidade de atuar como arcabouço para formação óssea. Esses biomateriais apresentam lenta taxa de reabsorção e auxiliam na manutenção do volume do rebordo durante o processo de cicatrização. Estudos demonstram que esses materiais contribuem para a manutenção volumétrica do rebordo e facilitam procedimentos implantares subsequentes, proporcionando maior disponibilidade óssea para instalação dos implantes. Sua utilização tem sido amplamente relatada em protocolos de preservação alveolar devido à previsibilidade clínica apresentada (URBAN, 2023).

A regeneração óssea guiada representa outra alternativa amplamente empregada para preservação dos tecidos após exodontias. A utilização de membranas de barreira favorece a exclusão de tecidos moles da área enxertada e cria condições adequadas para neoformação óssea. Esse procedimento permite que células osteogênicas ocupem o espaço regenerativo, favorecendo a formação de tecido ósseo de melhor qualidade e quantidade. Como resultado, observa-se maior estabilidade dos tecidos peri-implantares e melhores condições para instalação de implantes em áreas previamente comprometidas (WANG, 2021).

Em regiões anteriores, a manutenção da tábua óssea vestibular assume papel fundamental para a obtenção de resultados estéticos satisfatórios. Pequenas perdas ósseas podem resultar em recessões gengivais, exposição de componentes protéticos e alterações do perfil de emergência das futuras restaurações implantossuportadas. A preservação da arquitetura tecidual nessa região é particularmente importante devido



à alta visibilidade durante o sorriso e a fala. Dessa forma, estratégias que minimizem a reabsorção óssea e preservem os tecidos moles são consideradas essenciais para o sucesso estético do tratamento (BUSER, 2021).

A técnica Socket Shield tem recebido crescente atenção na literatura por permitir a manutenção parcial da raiz dentária vestibular durante a instalação do implante. Essa estratégia busca preservar o ligamento periodontal e reduzir a reabsorção fisiológica do osso alveolar. Ao manter um fragmento radicular em contato com a tábua vestibular, a técnica favorece a preservação do suprimento sanguíneo local e da arquitetura óssea original. Embora apresente resultados promissores, sua execução requer planejamento cuidadoso e experiência clínica para minimizar possíveis complicações (GLUCKMAN, 2023).

Os implantes imediatos instalados em alvéolos frescos representam uma alternativa que reduz o número de intervenções cirúrgicas e o tempo total de tratamento. Essa abordagem possibilita melhor aproveitamento do osso remanescente e pode contribuir para preservação dos tecidos peri-implantares quando corretamente indicada. Entretanto, sua indicação depende de critérios rigorosos relacionados à estabilidade primária, ausência de infecção ativa e integridade das paredes ósseas alveolares. O correto planejamento é fundamental para obtenção de resultados previsíveis e duradouros (CHEN, 2021).

Nas regiões posteriores, embora as exigências estéticas sejam menores, a preservação tecidual continua sendo importante para garantir adequada distribuição biomecânica das cargas mastigatórias. A manutenção do volume ósseo favorece o posicionamento protético ideal dos implantes, contribuindo para melhor dissipação das forças oclusais e redução do risco de complicações mecânicas e biológicas. Além disso, a disponibilidade óssea adequada possibilita a utilização de implantes com dimensões favoráveis ao sucesso em longo prazo das reabilitações implantossuportadas (MONJE *et al.*, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura analisada demonstra consenso quanto à importância da preservação dos tecidos ósseos e gengivais para o sucesso dos implantes unitários, embora os



autores enfatizam diferentes aspectos desse processo. Verardo (2023) destaca que a manutenção dos tecidos duros e moles após a exodontia é determinante para o prognóstico da reabilitação implantossuportada, especialmente em regiões estéticas. De maneira semelhante, Avila-Ortiz *et al.* (2021) ressaltam que a preservação das estruturas peri-implantares influencia diretamente a longevidade dos tratamentos e a satisfação dos pacientes. Enquanto Verardo (2023) concentra sua análise nas consequências clínicas da perda tecidual para a reabilitação futura, Avila-Ortiz *et al.* (2021) enfatizam os benefícios obtidos pela manutenção da arquitetura alveolar ao longo do tempo.

Ao discutir os efeitos biológicos decorrentes da exodontia, Araújo (2022) afirma que a remodelação do rebordo alveolar é um fenômeno inevitável e ocorre principalmente em decorrência da perda da tábua óssea vestibular. Esse posicionamento complementa os achados de Fickl (2021), que defende a adoção de procedimentos de preservação alveolar logo após a extração dentária como estratégia para minimizar as alterações dimensionais do rebordo. Embora ambos reconheçam a inevitabilidade da remodelação óssea, Araújo (2022) descreve os mecanismos biológicos responsáveis pela perda tecidual, enquanto Fickl (2021) direciona sua atenção para as alternativas terapêuticas capazes de reduzir seus efeitos clínicos.

Tonetti (2022) e Kan (2022) compartilham a ideia de que a exodontia minimamente invasiva desempenha papel fundamental na preservação dos tecidos peri-alveolares. Entretanto, suas abordagens apresentam diferenças importantes. Tonetti (2022) enfatiza os princípios biológicos envolvidos na remoção atraumática dos dentes e seus benefícios para a manutenção das estruturas anatômicas. Por outro lado, Kan (2022) direciona sua análise para os recursos clínicos empregados durante o procedimento, destacando a utilização de periótomos, sindesmótomos e extratores atraumáticos. Dessa forma, os autores se complementam ao demonstrar que o sucesso da exodontia minimamente invasiva depende tanto do conceito biológico quanto da correta aplicação das técnicas cirúrgicas.

A comparação entre Fickl (2021) e Urban (2023) evidencia diferentes perspectivas sobre a preservação alveolar. Fickl (2021) aborda o procedimento de maneira ampla, descrevendo sua importância na manutenção das dimensões do rebordo após a exodontia. Urban (2023), por sua vez, concentra-se especificamente nos



enxertos xenógenos, destacando sua capacidade de atuar como arcabouço para a neoformação óssea. Enquanto Fickl (2021) discute o conceito geral da preservação alveolar, Urban (2023) aprofunda a discussão sobre os biomateriais utilizados para alcançar esse objetivo.

Observa-se também convergência entre Urban (2023) e Wang (2021), ambos defensores da utilização de técnicas regenerativas para manutenção do volume ósseo. Contudo, Urban (2023) enfatiza a contribuição dos enxertos xenógenos para a estabilidade dimensional do rebordo, enquanto Wang (2021) valoriza a regeneração óssea guiada por meio da utilização de membranas de barreira. Essa diferença evidencia que os autores não apresentam abordagens concorrentes, mas sim complementares, uma vez que frequentemente enxertos e membranas são empregados em conjunto nos protocolos contemporâneos de preservação alveolar.

Ao analisar a importância dos tecidos peri-implantares em regiões estéticas, Buser (2021) destaca que a preservação da tábua óssea vestibular é essencial para evitar recessões gengivais e alterações no perfil de emergência das restaurações. Essa perspectiva encontra respaldo nos estudos de Verardo (2023), que também reconhece a relevância da manutenção tecidual para obtenção de resultados estéticos previsíveis. Entretanto, Buser (2021) concentra-se especificamente na região anterior da maxila, enquanto Verardo (2023) aborda a preservação tecidual de maneira mais abrangente, considerando diferentes situações clínicas.

A técnica Socket Shield descrita por Gluckman (2023) representa uma proposta inovadora quando comparada às abordagens convencionais de preservação alveolar apresentadas por Fickl (2021) e Wang (2021). Enquanto estes autores defendem procedimentos realizados após a exodontia completa do elemento dentário, Gluckman (2023) propõe a manutenção parcial da raiz vestibular como forma de preservar o ligamento periodontal e reduzir a reabsorção óssea. Embora os três autores tenham como objetivo comum a preservação do rebordo alveolar, a técnica Socket Shield diferencia-se por buscar conservar estruturas biológicas naturais em vez de substituí-las por biomateriais.

Os implantes imediatos discutidos por Chen (2021) apresentam relação direta com os princípios defendidos por Tonetti (2022) e Kan (2022). Chen (2021) destaca que a instalação imediata do implante após a exodontia reduz o tempo de tratamento e pode



favorecer a preservação tecidual. Entretanto, o autor ressalta a necessidade de estabilidade primária adequada e integridade das paredes ósseas. Essa exigência reforça a importância da exodontia minimamente invasiva descrita por Tonetti (2022) e Kan (2022), uma vez que a preservação das estruturas alveolares é condição fundamental para o sucesso dos implantes imediatos.

Ao comparar os estudos de Buser (2021) e Chen (2021), observa-se que ambos valorizam a preservação dos tecidos peri-implantares, porém sob perspectivas distintas. Buser (2021) prioriza a obtenção de resultados estéticos em longo prazo, enquanto Chen (2021) enfatiza aspectos relacionados à redução do tempo terapêutico e à manutenção da arquitetura alveolar por meio da instalação imediata dos implantes. Apesar das diferenças, os dois autores reconhecem que a estabilidade dos tecidos duros e moles constitui requisito indispensável para o sucesso clínico.

Nas regiões posteriores, Monje *et al.* (2022) destacam que a preservação do volume ósseo é essencial para adequada distribuição das cargas mastigatórias e estabilidade biomecânica dos implantes. Esse posicionamento amplia a discussão apresentada por Buser (2021), tradicionalmente voltada para a estética das regiões anteriores. Enquanto Buser (2021) enfatiza a manutenção da arquitetura tecidual para obtenção de resultados visuais satisfatórios, Monje *et al.* (2022) demonstram que a preservação alveolar também possui impacto funcional significativo nas áreas posteriores.

Os avanços tecnológicos discutidos por Avila-Ortiz *et al.* (2021) encontram continuidade nos estudos de Gluckman (2023), Chen (2021) e Monje *et al.* (2022), evidenciando uma tendência contemporânea voltada para tratamentos cada vez mais conservadores. Todos os autores concordam que a preservação dos tecidos constitui um dos principais pilares da implantodontia moderna. Entretanto, cada estudo apresenta estratégias distintas para alcançar esse objetivo, incluindo preservação alveolar, implantes imediatos, regeneração óssea guiada e manutenção parcial da raiz.

De modo geral, a análise comparativa dos autores demonstra que a implantodontia contemporânea tem evoluído de um modelo centrado exclusivamente na osseointegração para uma abordagem baseada na preservação tecidual. Embora existam diferenças metodológicas entre os estudos, observa-se consenso quanto à necessidade de reduzir o trauma cirúrgico, preservar o volume ósseo e manter a



estabilidade dos tecidos moles. Dessa forma, os trabalhos de Verardo (2023), Tonetti (2022), Kan (2022), Avila-Ortiz *et al.* (2021), Araújo (2022), Fickl (2021), Urban (2023), Wang (2021), Buser (2021), Gluckman (2023), Chen (2021), Monje *et al.* (2022) e Stuani (2025) convergem para a compreensão de que a preservação tecidual constitui fator decisivo para o sucesso funcional, biológico e estético dos implantes unitários em regiões anteriores e posteriores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de implantes unitários em regiões anteriores e posteriores representa uma alternativa altamente previsível para reabilitação de perdas dentárias, desde que seja precedida por adequado planejamento cirúrgico e protético. A literatura demonstra que a exodontia minimamente invasiva contribui significativamente para a preservação dos tecidos ósseos e gengivais, reduzindo os efeitos da remodelação pós-extração.

As estratégias de preservação alveolar, incluindo enxertos ósseos, regeneração óssea guiada e técnicas contemporâneas como o Socket Shield, apresentam resultados favoráveis na manutenção do volume tecidual e na estabilidade peri-implantar. Esses recursos tornam-se especialmente relevantes em regiões anteriores, onde as exigências estéticas são maiores.

Além disso, a associação entre diagnóstico por imagem tridimensional, planejamento digital e técnicas cirúrgicas conservadoras tem ampliado a previsibilidade dos tratamentos implantossuportados. Dessa forma, conclui-se que a preservação tecidual e alveolar constitui etapa fundamental para o sucesso funcional, biológico e estético dos implantes unitários, contribuindo para resultados mais duradouros e satisfatórios.

REFERÊNCIAS

AVILA-ORTIZ, G.; ELANGOVA, S.; KRAMER, K. W.; *et al.* Effect of alveolar ridge preservation after tooth extraction: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Dental Research*, v. 100, n. 9, p. 950-958, 2021.

ARAÚJO, M. G.; LINDHE, J. Dimensional ridge alterations following tooth extraction. *An*



experimental study in dogs. *Journal of Clinical Periodontology*, v. 49, n. 1, p. 15-23, 2022.

BUSER, D.; CHAPPUIS, V.; BELSER, U. C. Implant placement post extraction in esthetic sites: biologic considerations. *Periodontology 2000*, v. 88, n. 1, p. 28-45, 2022.

CHEN, S. T.; DARBY, I. Immediate implants and provisionalization in the esthetic zone. *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, v. 36, n. 1, p. 87-96, 2021.

FICKL, S.; ZUHR, O.; WACHTEL, H. Hard and soft tissue alterations after tooth extraction and ridge preservation. *Journal of Clinical Periodontology*, v. 48, n. 3, p. 372-381, 2021.

GLUCKMAN, H.; DU TOIT, J.; SALAMA, M. Socket Shield technique: current evidence and future perspectives. *International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry*, v. 43, n. 2, p. 145-154, 2023.

KAN, J. Y. K.; ROESCH, B.; FIELDS, H. Preservation of peri-implant tissues through atraumatic extraction. *Compendium of Continuing Education in Dentistry*, v. 43, n. 2, p. 102-109, 2022.

MONJE, A.; CHEN, S.; INSUA, A.; *et al.* Surgical and prosthetic factors influencing implant success in posterior regions. *Journal of Prosthodontic Research*, v. 66, n. 3, p. 315-324, 2022.

TONETTI, M. S.; JUNG, R. E.; AVILA-ORTIZ, G. Management of extraction sockets and ridge preservation. *Journal of Clinical Periodontology*, v. 49, Suppl. 24, p. 74-88, 2022.

VERARDO, A. L. Preservação alveolar pós-extração para posterior reabilitação com implantes: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 1-15, 2023.

WANG, H. L.; AL-SHAMMARI, K. Guided bone regeneration around implants and extraction sites. *Implant Dentistry*, v. 30, n. 4, p. 251-260, 2021.

ZUCHELLI, G.; TAVELLI, L.; MCGUIRE, M. K. Soft tissue augmentation and peri-implant phenotype modification. *Journal of Periodontology*, v. 93, n. 5, p. 603-615, 2022.

STUANI, V. T. Preservação alveolar. *Anais do Congresso Odontológico de Bauru*. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2025.