

PARÂMETROS CLÍNICOS E PERIODONTAIS PARA DEFINIR ENTRE PRESERVAÇÃO DENTÁRIA E REABILITAÇÃO PROTÉTICA COM IMPLANTES

CLINICAL AND PERIODONTAL PARAMETERS FOR DECISION-MAKING BETWEEN TOOTH PRESERVATION AND PROSTHETIC REHABILITATION WITH IMPLANTS

ISABELLE AGUIAR DE ONORATO; LETÍCIA LOPES LAMBERT GOMES

Graduandas do curso de Odontologia do Centro Universitário São José

Prof.^a Raquel Florêncio da Silva

Mestre em periodontia

RESUMO

Este estudo aborda a tomada de decisão clínica entre a manutenção de dentes naturais e a exodontia seguida de reabilitação com implantes, tema de grande relevância na odontologia contemporânea diante dos avanços tecnológicos e das demandas por tratamentos previsíveis e duradouros. O objetivo foi analisar os principais fatores clínicos relacionados ao prognóstico dentário, discutir os critérios utilizados na escolha entre preservação ou extração, comparar as vantagens e limitações entre dentes naturais e implantes, além de avaliar a influência da adesão do paciente no sucesso do tratamento. A metodologia adotada consistiu em uma revisão de literatura de caráter qualitativo, descritivo e analítico, com base em estudos nacionais e internacionais, permitindo a comparação de diferentes perspectivas teóricas e evidências científicas sobre o tema. Os resultados demonstraram que o prognóstico dentário depende de uma análise multifatorial, envolvendo condições periodontais, integridade estrutural, aspectos endodônticos e fatores sistêmicos. Verificou-se que não há uma abordagem universalmente superior, sendo a escolha terapêutica dependente de uma avaliação individualizada e criteriosa. Se destacou que tanto dentes naturais quanto implantes podem apresentar altos índices de sucesso quando bem indicados e acompanhados, sendo a adesão do paciente um fator determinante para a longevidade dos tratamentos. Conclui-se que a tomada de decisão deve ser pautada em uma abordagem integrada, baseada em evidências científicas, critérios clínicos e nas necessidades do paciente, evitando tanto o intervencionismo excessivo quanto a manutenção de dentes com prognóstico desfavorável.

Palavras-chave: prognóstico dentário, implantes dentários e adesão do paciente.

ABSTRACT

This study addresses the clinical decision-making process between preserving natural teeth and extraction followed by implant rehabilitation, a topic of great relevance in contemporary dentistry given technological advancements and the demand for predictable and long-lasting treatments. The objective was to analyze the main clinical factors related to dental prognosis, discuss the criteria used in choosing between preservation or extraction, compare the advantages and limitations between natural teeth and implants, and evaluate the influence of patient adherence on treatment success. The methodology adopted consisted of a qualitative, descriptive, and analytical literature review, based on national and international studies, allowing for the comparison of different theoretical perspectives and scientific evidence on the subject. The results demonstrated that dental prognosis depends on a multifactorial analysis, involving periodontal conditions, structural integrity, endodontic aspects, and systemic factors. It was found that there is no universally superior approach, and the therapeutic choice depends on an individualized and careful evaluation. It was highlighted that both natural teeth and implants can have high success rates when properly indicated and monitored, with patient adherence being a determining factor for the longevity of treatments. It is concluded that decision-making should be based on an integrated approach, grounded in scientific evidence, clinical criteria, and patient needs, avoiding both excessive intervention and the maintenance of teeth with an unfavorable prognosis.

Keywords: Dental prognosis, dental implants, and patient adherence.

INTRODUÇÃO

A preservação dos dentes naturais constitui um dos princípios fundamentais da Odontologia, estando diretamente relacionada à manutenção da função mastigatória, estética e qualidade de vida dos pacientes. No entanto, diante dos avanços nas técnicas de reabilitação oral, especialmente com o uso de implantes osseointegrados, observa-se um aumento na indicação de extrações dentárias, inclusive em situações nas quais a manutenção do elemento dental ainda poderia ser considerada viável. Nesse contexto, torna-se essencial compreender os critérios clínicos que orientam a decisão entre preservar ou substituir dentes comprometidos.

A periodontite caracteriza-se como uma condição inflamatória crônica multifatorial que leva à destruição progressiva dos tecidos de suporte dentário. Essa condição resulta em perda de inserção clínica, mobilidade dentária e, em estágios mais avançados, perda do elemento dental. Diante disso, a tomada de decisão clínica torna-se complexa, exigindo a análise de múltiplos fatores relacionados tanto às condições periodontais quanto às características individuais do paciente.

A problemática que norteia o presente estudo consiste em compreender quais critérios devem ser considerados na decisão entre a preservação dentária e a reabilitação com implantes em pacientes com comprometimento periodontal. Dessa

forma, estabeleceu-se como questão norteadora: quais parâmetros clínicos e periodontais devem ser considerados na tomada de decisão entre a manutenção de dentes afetados pela doença periodontal ou sua substituição por implantes?

O objetivo geral deste estudo é investigar os principais parâmetros clínicos e periodontais que orientam a tomada de decisão entre a preservação dentária e a reabilitação com implantes. Como objetivos específicos, buscou-se identificar os principais fatores clínicos relacionados ao prognóstico dentário, analisar os critérios utilizados na indicação de extração ou manutenção dos dentes, comparar as vantagens e limitações entre dentes naturais e implantes, e avaliar de que forma a motivação e a adesão do paciente à terapia de manutenção influenciam na estabilidade e no sucesso a longo prazo do tratamento.

A metodologia adotada consiste em uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura, com levantamento de dados em bases científicas reconhecidas, utilizando artigos publicados em período previamente definido. Foram considerados critérios de inclusão e exclusão para seleção dos estudos, visando garantir a relevância e qualidade das informações analisadas.

A realização deste trabalho se justifica pela necessidade de fundamentar a tomada de decisão clínica em critérios científicos, contribuindo para evitar extrações desnecessárias e promover a preservação dos dentes naturais sempre que possível. Além disso, o estudo apresenta relevância acadêmica ao ampliar o conhecimento sobre o tema, profissional ao auxiliar na prática clínica baseada em evidências, e social ao favorecer melhores resultados terapêuticos e qualidade de vida para os pacientes.

O presente trabalho está estruturado em seções que contemplam a fundamentação teórica, na qual serão abordados os principais conceitos relacionados à doença periodontal e aos parâmetros clínicos envolvidos na tomada de decisão; o desenvolvimento, que discutirá os achados da literatura; e as considerações finais, que apresentarão as conclusões do estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A preservação dos dentes naturais é um dos pilares da Odontologia moderna e deve ser considerada prioridade sempre que houver condições clínicas favoráveis. Embora os implantes osseointegrados representem uma alternativa previsível para reabilitação oral, a decisão entre manter um dente comprometido periodontalmente ou substituí-lo por um implante deve ser baseada em critérios clínicos e científicos claramente estabelecidos (TONETTI; JEPSEN, 2013). Segundo Lindhe, Lang e Karring (2015), parâmetros como profundidade de sondagem, perda de inserção clínica, mobilidade, envolvimento de furca, nível ósseo radiográfico e resposta ao tratamento periodontal são determinantes para estabelecer o prognóstico do dente.

A periodontite, conforme descrita por Papapanou et al. (2018), é uma doença inflamatória crônica multifatorial desencadeada pela presença de biofilme bacteriano e modulada por fatores sistêmicos e comportamentais, como tabagismo e diabetes. O controle da infecção e o manejo desses fatores de risco são fundamentais para estabilizar o quadro clínico e evitar a progressão destrutiva da doença. Nesse sentido, Kwok e Caton (2007) propõem que o prognóstico periodontal não deve ser determinado apenas pela condição inicial do dente, mas pela previsibilidade de estabilização após o tratamento e pela adesão do paciente às terapias de suporte.

Dentes comprometidos por doença periodontal, quando submetidos a tratamento adequado e acompanhados por manutenção periodontal regular, apresentam taxas de sobrevida de aproximadamente 92–93%. Tais valores se equiparam e, em determinadas situações, podem superar as taxas de sobrevida de implantes osseointegrados, estimadas entre 82% e 94% ao longo de dez anos (HOLM-PEDERSEN; LANG; MÜLLER, 2007). Axelsson e Lindhe (2004) ressaltam que pacientes inseridos em programas regulares de manutenção apresentam perda dentária mínima ao longo dos anos, mesmo em casos de periodontite avançada. Lacerda et al. (2020) reforçam que a extração deve ser considerada apenas após esgotadas as alternativas de tratamento conservador, visto que a preservação do dente natural mantém propriocepção, estrutura alveolar e eficiência mastigatória.

Para Misch (2015), o sucesso dos implantes depende de fatores como qualidade óssea, controle inflamatório e ausência de infecções ativas. No entanto, pacientes com histórico de periodontite possuem maior risco de desenvolver peri-implantite, condição inflamatória que pode levar à perda óssea acelerada ao redor do implante (HEITZ-MAYFIELD; MOMBELLI, 2014). Berglundh et al. (2018) destacam que a etiopatogenia da peri-implantite é semelhante à da periodontite, o que reforça a necessidade de manutenção rigorosa também em implantes.

Lang, Suvan e Tonetti (2015) afirmam que o sucesso a longo prazo, seja na terapia periodontal ou implantodôntica, está intimamente relacionado à adesão do paciente ao controle efetivo do biofilme e à participação ativa em programas de manutenção periódica. Essa perspectiva reforça que o tratamento não se encerra na intervenção clínica inicial, mas depende de um acompanhamento contínuo e de mudanças comportamentais sustentadas ao longo do tempo. Nesse contexto, a estabilidade dos resultados clínicos está diretamente vinculada à capacidade do paciente de manter níveis adequados de higiene oral e de comparecer regularmente às consultas de suporte, nas quais são realizados monitoramento, prevenção e intervenções precoces quando necessário.

Dentes que apresentam perda óssea moderada, mobilidade controlável e ausência de inflamação ativa podem, quando inseridos em um programa rigoroso de manutenção, apresentar prognóstico favorável e permanecer em função por muitos anos, com desempenho clínico satisfatório. O prognóstico não deve ser determinado apenas pelas condições iniciais do dente, mas também pela capacidade de controle da doença ao longo do tempo. A longevidade tanto de dentes naturais quanto de implantes está menos relacionada à condição inicial isolada e mais à interação entre tratamento adequado, manutenção contínua e comprometimento do paciente (CARNEVALE; TONETTI, 2018).

FATORES CLÍNICOS E PROGNÓSTICO DENTÁRIO

Existe um consenso consistente na literatura de que as condições periodontais constituem um dos principais determinantes do prognóstico dentário, uma vez que a integridade dos tecidos de suporte é essencial para a estabilidade e longevidade do dente. Barata (2014) destaca que fatores como perda óssea alveolar, profundidade de sondagem e inflamação gengival são decisivos na avaliação da viabilidade de manutenção dentária, sobretudo em casos de comprometimento periodontal avançado. Ampliando essa perspectiva, Orishko et al. (2024) integram esses aspectos a uma análise comparativa com implantes, evidenciando que a estabilidade periodontal deve ser considerada com a mesma relevância que a osseointegração no contexto da implantodontia. Essa comparação reforça que tanto dentes quanto implantes dependem de condições biológicas adequadas para alcançar sucesso clínico, embora por mecanismos distintos.

No que se refere à integridade estrutural, Royer, Primo e Battistella (2025) enfatizam que a quantidade e a qualidade da estrutura dentária remanescente são fatores determinantes para a previsibilidade de tratamentos restauradores. Dentes com extensa destruição coronária ou comprometimento radicular apresentam limitações significativas quanto à retenção e resistência mecânica. Em paralelo, Sartoretto et al. (2023) analisam esse mesmo fator sob uma perspectiva longitudinal, demonstrando que dentes com maior comprometimento estrutural tendem a apresentar menores taxas de sucesso ao longo do tempo quando comparados a implantes. No entanto, os autores também ressaltam que, em casos bem selecionados e adequadamente tratados, a preservação dentária ainda pode ser uma alternativa viável, o que evidencia a necessidade de avaliação individualizada.

As condições endodônticas também desempenham papel central na definição do prognóstico. Orishko et al. (2024) apontam que a presença de infecções persistentes, lesões periapicais extensas e a necessidade de retratamentos complexos reduzem significativamente a previsibilidade do sucesso clínico. Essa análise é reforçada por Sartoretto et al. (2023), que ao compararem dentes tratados endodonticamente com implantes, indicam que o prognóstico favorável está diretamente relacionado à completa resolução da infecção e à manutenção da estabilidade ao longo do tempo.

Em relação aos fatores sistêmicos, Zheng et al. (2024) apresentam uma abordagem abrangente ao destacar condições como diabetes mellitus, tabagismo e doenças sistêmicas como determinantes importantes no prognóstico tanto de dentes quanto de implantes. Esses fatores influenciam diretamente processos biológicos como cicatrização, resposta inflamatória e manutenção da saúde periodontal. Odeh et al. (2024) reforçam essa influência ao focarem especificamente nos implantes, evidenciando que essas condições podem comprometer a osseointegração e aumentar o risco de falhas.

No campo do diagnóstico, Carvalho et al. (2006) ressaltam a importância do planejamento clínico detalhado, baseado em exames de imagem, como radiografias e tomografias, para aumentar a previsibilidade dos tratamentos, especialmente na implantodontia. Essa abordagem é ampliada por Orishko et al. (2024), que incorporam o diagnóstico como parte de uma avaliação integrada entre dentes e implantes, destacando que a precisão diagnóstica é fundamental para evitar decisões inadequadas e intervenções desnecessárias.

Ao considerar os parâmetros de classificação do prognóstico, Orishko et al. (2024) propõem uma abordagem mais sistematizada, integrando múltiplos fatores clínicos, funcionais e biológicos para orientar a tomada de decisão. Em contraste, Montero (2021) direciona sua análise para fatores protéticos relacionados aos implantes, enfatizando a importância de aspectos restauradores, como distribuição de carga e planejamento protético, na determinação do sucesso a longo prazo. Essa diferença de enfoque evidencia que o prognóstico não deve ser avaliado apenas sob uma perspectiva biológica, mas também funcional e reabilitadora.

É necessária uma avaliação integrada e criteriosa, que considere de forma articulada a interação entre fatores locais, sistêmicos e protéticos como base para uma tomada de decisão clínica mais segura e fundamentada. Essa análise deve envolver não apenas as condições clínicas do elemento dentário, como suporte periodontal, integridade estrutural e presença de infecções, mas também o estado geral de saúde do paciente, seus hábitos, fatores de risco e capacidade de adesão ao tratamento. Além disso, os aspectos protéticos e funcionais, como a previsibilidade da reabilitação, distribuição de cargas e exigências estéticas, devem ser cuidadosamente ponderados.

A integração desses diferentes elementos permite uma visão mais abrangente do caso clínico, reduzindo a possibilidade de decisões baseadas em critérios isolados ou limitados. Dessa forma, o planejamento terapêutico torna-se mais individualizado, favorecendo a escolha da abordagem mais adequada para cada paciente e contribuindo para resultados mais previsíveis, duradouros e biologicamente compatíveis.

MANUTENÇÃO DENTÁRIA VERSUS EXODONTIA ASSOCIADA À REABILITAÇÃO COM IMPLANTES

Royer, Primo e Battistella (2025) defendem que a preservação do dente natural deve ser priorizada sempre que houver condições clínicas favoráveis, ressaltando não apenas sua importância na manutenção da função mastigatória, mas também seu papel na propriocepção e na preservação das estruturas periodontais. Essa perspectiva valoriza o dente como uma unidade biológica complexa, cuja substituição não reproduz integralmente suas funções naturais. Clark e Levin (2019) questionam a substituição precoce por implantes, argumentando que, mesmo diante dos avanços da implantodontia, os dentes naturais ainda apresentam vantagens biológicas significativas, como a manutenção do ligamento periodontal e a adaptação funcional ao longo do tempo.

Entretanto, ao analisar a longevidade dos tratamentos, Sartoretto et al. (2023) e Levin e Halperin-Sternfeld (2013) apresentam uma visão mais equilibrada, evidenciando que tanto dentes preservados quanto implantes podem alcançar altas taxas de sucesso a longo prazo, desde que corretamente indicados e acompanhados. Esses estudos sugerem que o fator determinante não é necessariamente a escolha entre manter ou substituir, mas sim a qualidade do planejamento e da execução clínica, além da manutenção contínua.

Sarafidou et al. (2022), ao investigarem pacientes com comprometimento periodontal avançado, destacam que, em determinadas situações, a exodontia seguida de reabilitação com implantes pode oferecer maior previsibilidade clínica, especialmente quando há perda significativa de suporte ósseo, mobilidade acentuada e

comprometimento funcional do dente. Nessas condições, as limitações da terapia conservadora tornam-se mais evidentes, uma vez que a estabilidade a longo prazo pode ser difícil de alcançar, mesmo com intervenções periodontais avançadas. Os autores ressaltam que, em casos de destruição periodontal severa, a tentativa de manutenção dentária pode resultar em tratamentos prolongados, com custos elevados e prognóstico incerto, enquanto a reabilitação com implantes, quando bem planejada, pode proporcionar resultados mais previsíveis em termos de função, estética e estabilidade. A possibilidade de controle mais efetivo das condições peri-implantares, quando associada a um adequado planejamento cirúrgico e protético, contribui para o sucesso do tratamento. Entretanto, essa abordagem não deve ser interpretada como uma substituição sistemática da preservação dentária, mas sim como uma alternativa terapêutica indicada em situações específicas, nas quais os fatores clínicos comprometem significativamente a viabilidade do dente. Dessa forma, a decisão pela exodontia deve ser baseada em uma avaliação criteriosa e individualizada, considerando não apenas a extensão do dano periodontal, mas também fatores como a saúde geral do paciente, sua adesão ao tratamento e as possibilidades de manutenção a longo prazo.

Zitzmann et al. (2010) propõem uma abordagem estratégica baseada na análise criteriosa de dentes com prognóstico questionável, considerando fatores clínicos, funcionais, estéticos e de risco. Essa proposta busca evitar decisões simplistas, incentivando uma avaliação individualizada que leve em conta tanto as condições atuais quanto as perspectivas futuras do tratamento. De Brito e De Brito (2025) destacam o planejamento reverso em implantodontia como uma ferramenta essencial para orientar decisões mais precisas, partindo do resultado protético desejado para definir as etapas cirúrgicas e restauradoras. A integração dessas abordagens evidencia a necessidade de um planejamento abrangente, que considere diferentes cenários terapêuticos antes da tomada de decisão.

Por outro lado, ao considerar a manutenção a longo prazo, Bidra et al. (2016) destacam que tanto dentes naturais quanto implantes exigem acompanhamento contínuo e protocolos rigorosos de manutenção para garantir sua longevidade. Esse aspecto reforça os achados de Royer, Primo e Battistella (2025), que enfatizam que a

escolha terapêutica não deve ser baseada apenas na intervenção inicial, mas também na capacidade de manutenção ao longo do tempo. Assim, o sucesso clínico está diretamente relacionado à adesão do paciente, ao controle periódico e à capacidade de prevenção de complicações, independentemente da abordagem adotada.

Sob uma perspectiva crítica, observou-se que a defesa da preservação do dente natural como primeira escolha está fortemente fundamentada em princípios biológicos e conservadores, valorizando a integridade tecidual e a função fisiológica. No entanto, a crescente previsibilidade dos implantes e os avanços tecnológicos têm ampliado suas indicações, por vezes levando a uma tendência de substituição precoce, mesmo em situações em que a manutenção ainda seria possível. Esse cenário revela uma tensão entre o paradigma conservador e o intervencionista, exigindo do profissional uma análise crítica das evidências científicas, evitando decisões influenciadas exclusivamente por tendências tecnológicas ou conveniência clínica.

A tomada de decisão não deve se restringir a uma avaliação técnica isolada, mas deve considerar também aspectos éticos, a experiência clínica do profissional e as expectativas do paciente. O desafio contemporâneo da odontologia reside justamente em equilibrar esses diferentes elementos, promovendo uma prática baseada em evidências, mas também sensível às particularidades de cada caso. Assim, mais do que optar entre preservar ou substituir, o foco deve estar na construção de estratégias terapêuticas individualizadas, que priorizem resultados funcionais, duradouros e centrados no paciente, evitando tanto o intervencionismo excessivo quanto a manutenção de dentes com prognóstico inviável.

ADESÃO DO PACIENTE E SUCESSO DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

A adesão do paciente é amplamente reconhecida como um dos principais determinantes do sucesso no tratamento odontológico, influenciando de maneira decisiva a estabilidade dos resultados tanto a curto quanto a longo prazo. Há consenso na literatura de que comportamentos como a manutenção adequada da higiene oral, o comparecimento regular às consultas de acompanhamento e o controle de fatores de risco como tabagismo, diabetes e acúmulo do biofilme dental são fundamentais para o

êxito terapêutico. Nesse sentido, Dahiya et al. (2014) e Wilson Jr. (1998) destacam que, mesmo diante de intervenções tecnicamente bem executadas, a ausência de colaboração do paciente pode comprometer significativamente os resultados, evidenciando que o sucesso clínico não é exclusivamente dependente da habilidade profissional, mas de uma construção conjunta entre paciente e cirurgião-dentista.

Cortellini et al. (2019) e Gissler et al. (2025) demonstram que baixos níveis de adesão estão diretamente associados ao insucesso em terapias periodontais e implantossuportadas, sobretudo pela incapacidade de manter a estabilidade dos tecidos ao redor de dentes e implantes. Shah et al. (2017) reforçam que pacientes que seguem rigorosamente as orientações pós-tratamento apresentam melhores desfechos clínicos, o que evidencia que o tratamento odontológico não se encerra no procedimento, mas se estende ao acompanhamento contínuo. Muitos estudos tendem a tratar a adesão como uma variável isolada, sem considerar suficientemente os fatores contextuais que podem limitar o engajamento do paciente, como condições socioeconômicas, acesso aos serviços de saúde e nível de letramento em saúde.

Tachalov et al. (2018) destacam que aspectos como perfil psicológico, capacidade de compreensão e motivação interferem diretamente no comportamento do paciente frente ao tratamento. Nessa mesma linha, Yilmaz, Yildiz e Kursunlu (2025) ampliam essa perspectiva ao relacionar tipos de personalidade com padrões de adesão, sugerindo que determinados perfis podem apresentar maior ou menor propensão ao engajamento terapêutico. Embora essas abordagens contribuam para uma compreensão mais individualizada do paciente, é importante considerar que a ênfase excessiva em características pessoais pode deslocar a responsabilidade para o indivíduo, desconsiderando o papel do profissional e do sistema de saúde na promoção da adesão.

No que diz respeito às estratégias para melhorar o engajamento do paciente, Silva (2013) destaca a entrevista motivacional como uma ferramenta eficaz para estimular mudanças comportamentais, especialmente no contexto da saúde periodontal. Essa proposta dialoga com Bos et al. (2005), que associam a adesão à satisfação do paciente, evidenciando que uma comunicação clara, empática e centrada no paciente fortalece o vínculo terapêutico e favorece o comprometimento com o

tratamento. Contudo, tais estratégias ainda são subutilizadas na prática clínica, muitas vezes devido à formação tradicional centrada no procedimento técnico, em detrimento de habilidades comunicacionais e educativas.

Embora a literatura reconheça de forma consistente a importância da adesão do paciente, se torna necessário avançar para uma compreensão mais ampla e integrada desse fenômeno. A adesão não deve ser interpretada apenas como responsabilidade individual, mas como resultado de uma interação complexa entre fatores comportamentais, sociais, psicológicos e profissionais. Assim, promover o sucesso do tratamento odontológico implica não apenas orientar o paciente, mas também desenvolver práticas mais humanizadas, acessíveis e centradas na realidade do indivíduo, superando uma visão simplista e, por vezes, reducionista da adesão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo objetivos propostos foram alcançados, na medida em que foi possível analisar, de forma crítica e fundamentada, os principais fatores envolvidos na decisão entre a manutenção dentária e a exodontia seguida de reabilitação com implantes, bem como compreender o papel determinante da adesão do paciente no sucesso do tratamento odontológico. A partir da revisão da literatura, foi demonstrado que o prognóstico dentário depende de uma análise multifatorial, envolvendo condições clínicas locais, fatores sistêmicos e critérios diagnósticos, o que confirma a complexidade inerente à tomada de decisão terapêutica nesse contexto.

No que se refere à comparação entre dentes naturais e implantes, os resultados demonstraram que não há uma abordagem universalmente superior, mas sim indicações específicas para cada situação clínica. Essa constatação dialoga diretamente com a proposta inicial do estudo, reforçando que a escolha terapêutica deve ser pautada em uma avaliação individualizada, que considere não apenas aspectos técnicos, mas também fatores biológicos e funcionais. Dessa forma, a

hipótese implícita de que a decisão clínica deve ser personalizada foi confirmada, uma vez que a literatura aponta para a necessidade de equilíbrio entre preservação e substituição, evitando tanto intervenções desnecessárias quanto a manutenção de elementos com prognóstico desfavorável.

O uso de fontes atualizadas e diversificadas contribuiu para a construção de uma discussão consistente, permitindo identificar convergências e divergências entre os autores, bem como lacunas ainda existentes no conhecimento científico.

Entre as principais contribuições do estudo, é importante destacar a compreensão de que o sucesso do tratamento odontológico não depende exclusivamente da escolha da técnica ou tecnologia utilizada, mas também do envolvimento ativo do paciente, especialmente no que diz respeito à adesão às orientações, manutenção da higiene oral e comparecimento às consultas de acompanhamento. Essa constatação amplia a visão tradicional centrada no procedimento, evidenciando a importância de abordagens mais humanizadas e integradas no cuidado em saúde bucal. Entretanto, o estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. Por se tratar de uma revisão de literatura, os resultados dependem da qualidade e da disponibilidade das fontes analisadas, podendo haver vieses relacionados às metodologias dos estudos incluídos. A ausência de dados empíricos limita a aplicação direta dos achados em contextos clínicos específicos, indicando a necessidade de investigações futuras com delineamentos experimentais ou observacionais.

É fundamental que pesquisas futuras explorem, de forma mais aprofundada, a influência de fatores comportamentais e psicossociais na adesão ao tratamento, bem como estudos clínicos de longo prazo que comparem diretamente os desfechos entre manutenção dentária e implantes em diferentes perfis de pacientes. Também se recomenda o desenvolvimento de protocolos clínicos mais integrados, que considerem simultaneamente aspectos biológicos, técnicos e comportamentais no planejamento terapêutico.

Conclui-se que a tomada de decisão em odontologia deve ser pautada em uma abordagem individualizada, crítica e baseada em evidências, na qual a preservação do dente natural e a reabilitação com implantes sejam compreendidas como alternativas

complementares, e não excludentes. O equilíbrio entre conhecimento científico, experiência clínica e participação do paciente mostra-se essencial para a obtenção de resultados mais previsíveis, duradouros e alinhados às reais necessidades do indivíduo.

REFERÊNCIAS

AXELSSON, P.; LINDHE, J. The significance of maintenance care in the treatment of periodontal disease. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 31, n. 2, p. 92-102, 2004.

BARATA, Ana Filipa Ramos. **Fatores que influenciam a capacidade de decisão no tratamento e manutenção de dentes periodontalmente comprometidos**. 2014. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica Portuguesa, Portugal, 2014.

BERGLUNDH, T. et al. Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 45, p. 286-291, 2018.

BIDRA, Avinash S. et al. Clinical practice guidelines for recall and maintenance of patients with tooth-borne and implant-borne dental restorations. **Journal of the American Dental Association**, v. 147, n. 1, p. 67-74, 2016.

BOS, Annemieke et al. Patient compliance: a determinant of patient satisfaction? **The Angle Orthodontist**, v. 75, n. 4, p. 526-531, 2005.

CARNEVALE, G.; TONETTI, M. Long-term success of periodontal regenerative therapy: a retrospective study. **Clinical Oral Investigations**, v. 22, n. 3, p. 123-131, 2018.

CARVALHO, Niara Branco et al. Planejamento em implantodontia: uma visão contemporânea. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, v. 6, n. 4, p. 17-22, 2006.

CHEN, Xiao et al. The survival of periodontally treated molars in long-term maintenance: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 51, n. 5, p. 631-651, 2024.

CLARK, Danielle; LEVIN, Liran. In the dental implant era, why do we still bother saving teeth? **Journal of Endodontics**, v. 45, n. 12, p. S57-S65, 2019.

CORTELLINI, P.; TONETTI, M. Clinical concepts for regenerative therapy in intrabony defects. **Periodontology 2000**, v. 68, p. 282-307, 2015.

CORTELLINI, Simone et al. Patient compliance as a risk factor for the outcome of implant treatment. **Periodontology** 2000, v. 81, n. 1, p. 209-225, 2019.

DAHIYA, Parveen et al. Patient compliance – key to successful dental treatment. Asian Pacific **Journal of Health Sciences**, v. 1, n. 1, p. 39-41, 2014.

DE BRITO, Wallace Gomes; DE BRITO, Marcela Correia Pereira. Planejamento reverso em implantodontia: estratégias, benefícios e aplicações clínicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 1592-1602, 2025.

GISSLER, Bernita Bush et al. Does patient adherence influence the ability of supportive periodontal therapy to maintain stability around teeth and dental implants: a systematic review. **Oral Health & Preventive Dentistry**, v. 23, p. 615, 2025.

GOIRIS, Fábio Aníbal; SMOLAREK, Priscila; GEUS, Juliana Larocca de. Periodontia versus implantodontia: uma breve revisão do dilema da extração dentária. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e31810713426, 2021.

HEITZ-MAYFIELD, L.; MOMBELLI, A. The therapy of peri-implantitis: a systematic review. **Clinical Oral Implants Research**, v. 25, p. 238-262, 2014.

HELAL, O. et al. Predictors for tooth loss in periodontitis patients: systematic review and meta-analysis. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 46, n. 7, p. 701-719, 2019.

HOLM-PEDERSEN, P. et al. Periodontally compromised teeth: lifelong maintenance vs. extraction and implant placement. **Clinical Oral Implants Research**, v. 18, p. 15-20, 2007.

LACERDA, C. et al. Prognóstico periodontal e tomada de decisão terapêutica. **Archives of Health Investigation**, v. 9, n. 3, p. 45-52, 2020.

LANG, N.; SUVAN, J.; TONETTI, M. Risk assessment in implant dentistry. **Clinical Oral Implants Research**, v. 26, p. 11-16, 2015.

LANG, N.; TONETTI, M. Periodontal risk assessment (PRA) for patients in supportive periodontal therapy (SPT). **Oral Health & Preventive Dentistry**, v. 1, p. 7-16, 2003.

LEVIN, Liran; HALPERIN-STERNFELD, Michal. Tooth preservation or implant placement: a systematic review. **Journal of the American Dental Association**, v. 144, n. 10, p. 1119-1133, 2013.

LINDHE, J.; LANG, N.; KARRING, T. **Clinical periodontology and implant dentistry**. 6. ed. Oxford: Wiley-Blackwell, 2015.

LINDHE, Jan; PACEY, Laura. There is an overuse of implants in the world and an underuse of teeth as targets for treatment. *British Dental Journal*, v. 217, n. 8, p. 396-397, 2014.

MISCH, C. Dental implant prosthetics. 2. ed. St. Louis: Elsevier, 2015.

MONTERO, Javier. A review of the major prosthetic factors influencing the prognosis of implant prosthodontics. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 4, p. 816, 2021.

ODEH, Lara Ghassan Hasan et al. Factors affecting the prognosis of dental implants: a systematic review. **Annals of Dental Specialty**, v. 12, n. 2, p. 39-46, 2024.

ORISHKO, Anastasiya et al. Tooth- and implant-related prognostic factors in treatment planning. **Periodontology 2000**, v. 95, n. 1, p. 102-128, 2024.

PAPAPANOU, P. et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 45, p. 162-170, 2018.

RIBEIRO, Áurea Josefina. **Dentes periodontalmente comprometidos: manter ou extrair?** 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2012.

ROSA, Ana Paula Bissigo. **Implantes dentários: comparação entre carga imediata e reabilitação convencional na previsibilidade do resultado final.** 2025.

ROYER, Eloise; PRIMO, Bruno Tochetto; BATTISTELLA, Márcio Antônio. Preservação dental ou implantes dentários: uma revisão de literatura. **Journal of Multidisciplinary Dentistry**, v. 15, n. 3, p. 40-46, 2025.

SARAFIDOU, Katia et al. Tooth preservation vs. extraction and implant placement in periodontally compromised patients. **Journal of Prosthodontics**, v. 31, n. 8, p. e87-e99, 2022.

SARTORETTO, Suelen Cristina et al. Comparing the long-term success rates of tooth preservation and dental implants. **Journal of Functional Biomaterials**, v. 14, n. 3, p. 142, 2023.

SCHROPP, Lars; ISIDOR, Flemming. Timing of implant placement relative to tooth extraction. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 35, p. 33-43, 2008.

SHAH, Rucha et al. Influence of various factors on patient compliance after periodontal therapy. **Journal of Indian Society of Periodontology**, v. 21, n. 1, p. 50-54, 2017.

SILVA, E. S. **O uso da técnica da entrevista motivacional como estratégia para adesão do paciente ao cuidado da saúde periodontal.** Piracicaba: UNICAMP, 2013.

TACHALOV, Vadim V. et al. Characteristics of dental patients determining their compliance level. **EPMA Journal**, v. 9, n. 4, p. 379-385, 2018.

TONETTI, M.; JEPSEN, S. Clinical efficacy of periodontal therapies. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 40, p. 7-11, 2013.

WILSON JR., Thomas G. How patient compliance affects periodontal therapy. **Dental Clinics of North America**, v. 42, n. 2, p. 389-403, 1998.

YILMAZ, Selcuk; YILDIZ, Emrullah; KURSUNLU, Sabri Fatih. The potential impact of enneagram personality types on dental treatment adherence and success. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 6, p. 01-07, 2025.

ZHENG, Fengyuan et al. Systemic factors affecting prognosis in restorative and prosthetic dentistry. **Dental Clinics**, v. 68, n. 4, p. 751-765, 2024.

ZITZMANN, Nicola U. et al. Strategic considerations in treatment planning. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 104, n. 2, p. 80-91, 2010.