

**FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**GLEYSON ALVES LEMOS  
CHRISTIAN FERNANDO OLIVEIRA SILVA**

**LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: uma revisão da literatura**

**PATOS DE MINAS  
2023**

**GLEYSON ALVES LEMOS  
CHRISTIAN FERNANDO OLIVEIRA SILVA**

**LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: uma revisão da literatura**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Odontologia para finalidade de obtenção do título de Bacharel, podendo gozar dos direitos de Cirurgião Dentista.

Orientador: Prof. Me. Romes José da Silva

**PATOS DE MINAS  
2023**

FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
Curso Bacharelado em Odontologia

**GLEYSON ALVES LEMOS**  
**CHRISTIAN FERNANDO OLIVEIRA SILVA**

**LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: uma revisão da literatura**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Odontologia, composta em 17 de novembro de 2023.

Orientador: Prof. Me. Romes José da Silva  
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 1: Profe. Esp. Leandro Borges da Silva  
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 2: Profa. Esp. Elisabete Aparecida Rosário de Sousa  
Faculdade Patos de Minas





Faculdade Patos de Minas  
Curso Bacharelado em Odontologia

**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR  
GLEYSON ALVES LEMOS  
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA  
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.**

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, na Unidade I, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

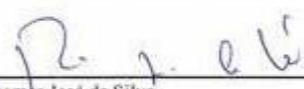
**LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS**

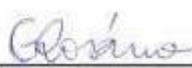
Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

**GLEYSON ALVES LEMOS**

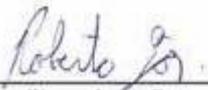
foi considerado(a) ( APROVADO ). Sendo verdade eu, Profa. Doutora Luciana de Araújo Mendes e Silva, Docente Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador e os Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em quarta-feira, 29 de novembro de 2023

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Romes José da Silva  
Orientador

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Esp. Elisabete Aparecida Rosário de Sousa  
Examinador 1

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Esp. Leandro Borges da Silva  
Examinador 2

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes  
Coordenador do Curso do Curso de Odontologia

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva  
Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia



Faculdade Patos de Minas  
Curso Bacharelado em Odontologia

**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR  
CHRISTIAN FERNANDO OLIVEIRA SILVA  
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA  
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.**

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, na Unidade I, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

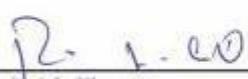
**LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS**

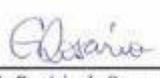
Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

**CHRISTIAN FERNANDO OLIVEIRA SILVA**

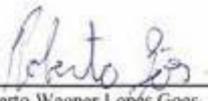
foi considerado(a) ( Aprovado ). Sendo verdade eu, Profª. Doutora Luciana de Araújo Mendes e Silva, Docente Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador e os Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em quarta-feira, 29 de novembro de 2023

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Romes José da Silva  
Orientador

  
\_\_\_\_\_  
Profª. Esp. Elisabete Aparecida Rosário de Sousa  
Examinador 1

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Esp. Leandro Borges da Silva  
Examinador 2

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes  
Coordenador do Curso do Curso de Odontologia

  
\_\_\_\_\_  
Profª. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva  
Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia

**DEDICO** este trabalho a minha família e de minha dupla, ao meu orientador e a todos aqueles que de alguma maneira colaborou para que fosse possível o desenvolvimento deste.

### **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, que nos deu força, a nossas famílias que nos apoiaram desde o início de nossas vidas e ao nosso orientador Romes que nos apoiou e auxiliou durante toda a nossa jornada para que fosse possível o desenvolvimento deste trabalho e facilitou a nossa chegada ao fim de mais uma caminhada.

*Renda-se, como eu me rendi. Mergulhe no que você não conhece como eu mergulhei. Não se preocupe em entender, viver ultrapassa qualquer entendimento.*

Clarice Lispector

## LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: uma revisão da literatura

### NON-CARIOUS CERVICAL LESIONS: a literature review

Gleyson Alves Lemos<sup>1</sup>

Christian Fernando Oliveira Silva<sup>2</sup>

Romes José da Silva<sup>3</sup>

#### RESUMO

Embora grande parte da procura por cirurgiões dentistas ainda seja devido à presença de sintomatologias dolorosas oriundas de processos cariosos e fraturas, atualmente boa parte das procuras por estes profissionais são devido a presença de lesões cervicais as quais não possuem como causador a carie. Existem diferentes lesões cervicais não cariosas sendo estas conhecidas como Erosão, abfração, abrasão e atrição, cada qual com seu fator causal particular. Este trabalho objetiva desenvolver uma breve síntese acerca das lesões cervicais não cariosas. Foi realizada uma revisão da literatura narrativa descritiva acerca das lesões cervicais não cariosas, foi utilizado como base bibliográfica para o desenvolvimento deste trabalho artigos científicos disponíveis nos bancos de dados online BVSsalud, PUBMed, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico, publicados entre os anos de 2015 e 2023, todos disponíveis na língua portuguesa. Após uma breve leitura de resumos foram descartados os artigos que fugiram deste recorte temporal e/ou que estejam disponíveis em outras línguas que não seja a portuguesa. Ao final deste trabalho conclui-se que as LCNCs são passíveis de prevenção, cabendo aos profissionais orientarem os pacientes quanto ao risco de sua instalação, as orientações quanto a escovação, hábitos alimentares e atos parafuncionais devem fazer parte da rotina das consultas odontológicas.

**Palavras-chave:** Odontologia; Má Oclusão; Erosão Dentária; Abrasão Dentária.

#### ABSTRACT

Although a large part of the demand for dental surgeons is still due to the presence of painful symptoms arising from carious processes and fractures, currently a large part

---

<sup>1</sup> Gleyson Alves Lemos, graduando em Odontologia pela Faculdade Patos de Minas (FPM). christian.16477@alunofpm.com.br

<sup>2</sup> Christian Fernando Oliveira Silva, graduando em Odontologia pela Faculdade Patos de Minas (FPM). gleyson.15875@alunofpm.com.br

<sup>3</sup> Romes José da Silva mestre em Ortodontia pela Uniarara (FHO). Docente e orientador do Departamento de Graduação em Odontologia da FPM. romessilva@hotmail.com

of the demand for these professionals is due to the presence of cervical lesions which are not caused by caries. There are different non-carious cervical lesions, known as erosion, abfraction, abrasion and attrition, each with its own particular causal factor. This work aims to develop a brief summary of non-carious cervical lesions. A descriptive narrative literature review was carried out about non-carious cervical lesions, which was used as a bibliographical basis for the development of this work. Scientific articles available in the online databases BVSalud, PUBMed, Scielo, Lilacs and Google Scholar, published between 2015 and 2023, all available in Portuguese. After a brief reading of the abstracts, articles that were outside this time frame and/or that were available in languages other than Portuguese were discarded. At the end of this work, it is concluded that NCCLs are preventable, and it is up to professionals to guide patients regarding the risk of their installation. Guidance regarding brushing, eating habits and parafunctional acts must be part of the routine of dental consultations.

**Keywords:** Dentistry; Malocclusion; Tooth Erosion; Tooth Abrasion.

## 1 INTRODUÇÃO

Durante décadas, a procura por um cirurgião-dentista esteve associada à dor, devido ao processo carioso. Após medidas preventivas de educação em higiene bucal e suplementação de flúor na água, as taxas de cárie diminuíram significativamente, porém, estatisticamente, a procura pelo dentista está associada a sintomas de dor, que persiste mesmo na ausência de cárie na maioria dos casos (PALHARI *et al.*, 2023; PEREIRA *et al.*, 2022; PONTES *et al.*, 2023).

As lesões cervicais não cariosas estão associadas à extensa perda de tecido dentário no 1/3 cervical, correspondente à junção esmalte-cimento, podendo ocorrer também nas faces intersticial, lateral e lingual. As lesões podem ser classificadas de acordo com sua causa, classificadas em erosão, abrasão, abfração e atrição (CASTRO *et al.*, 2022; TOLENTINO; GONÇALVES, 2022).

Como os túbulos dentinários estão expostos, as lesões são frequentemente associadas à hipersensibilidade dentária, bem como à disfunção oclusal, levando a desconforto e problemas estéticos. A prevalência da doença é proporcional à faixa etária da população, sendo mais comum em adultos e principalmente em idosos, independentemente do sexo. As causas são diversas e têm estreita relação com a retração gengival, devido a trauma ao escovar os dentes, periodontite crônica, hábitos parafuncionais, trauma oclusal e restaurações que não respeitam o espaço biológico (CASTRO *et al.*, 2022; PALHARI *et al.*, 2023).

A dieta do paciente também é um fator importante que deve ser analisado para um diagnóstico preciso, o paciente que tem uma alimentação ácida (refrigerantes e frutas cítricas), além do uso de certos tipos de remédios, doenças como refluxo gastroesofágico e bulimia, têm maior risco de desenvolver lesões cervicais não cáries, especialmente a erosão (SANTOS; CONFORTE, 2022; SOUZA, NÓBREGA, 2022).

Esses fatores etiológicos podem estar interligados ou atuar de forma independente e dependem de variáveis como magnitude, duração e frequência. As lesões cervicais não cáries assumem formas diferentes e são causadas por diversos fatores (CASTRO *et al.*, 2022; SANTIN *et al.*, 2022).

Este trabalho objetiva desenvolver uma breve síntese acerca das lesões cervicais não cáries.

## **2 METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão da literatura narrativa descritiva acerca das lesões cervicais não cáries, foram utilizados como base bibliográfica para o desenvolvimento deste trabalho artigos científicos disponíveis nos bancos de dados online BVSsalud, PUBMed, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico, publicados no período de 2015 e 2023, todos disponíveis na língua portuguesa.

Após uma breve leitura de resumos foram descartados os artigos que fugiram deste recorte temporal e/ou que estejam disponíveis em outras línguas que não seja a portuguesa.

## **3 REVISÃO DA LITERATURA**

### **3.1 Erosão**

A erosão (Imagem 1 e 2) é definida como a perda da estrutura dentária, por um processo químico de origem ácida, sem envolvimento de bactérias, esta é uma perda gradual e irreversível, independente se sua origem é intrínseca ou extrínseca. É uma condição muito comum e tem grande relação com o estilo e a qualidade de vida do paciente, pode ser observado um caso de erosão causado por ácido proveniente da dieta nas Imagens 1 e 2 a seguir (KINA *et al.*, 2015; SANTOS, COSTA, LIMA, 2023).

**Imagem 1:** LCNC de erosão em incisivos provocada por ácidos provenientes da dieta



**Fonte:** Martinez, Duarte (2022)

**Imagem 2:** LCNC de erosão na oclusal de molares provocada por ácidos provenientes da dieta



**Fonte:** Martinez e Duarte (2022)

A erosão inicia-se com a desmineralização das camadas superficiais do esmalte, que se caracteriza clinicamente pela forma de um disco bem definido ou "U" raso, translúcido, liso e brilhante. Geralmente caracteriza-se como uma doença crônica, porém, quando acomete a dentina, tende a se manifestar rapidamente, pois a depleção de substâncias inorgânicas teciduais, principalmente o cálcio, fato o qual auxilia o processo de desmineralização (ALMEIDA *et al.*, 2015; FIGUEIREDO, SANTOS, BATISTA, 2016).

Devido à perda significativa do esmalte superficial, a fina camada remanescente faz com que a estrutura dentária fique amarelada, afetando diretamente a estética. Em casos mais graves, outras complicações são observadas, como a ocorrência de erupção compensatória, diastema, alteração no tamanho longitudinal da mordida, mialgia e disfunção da ATM (SANTOS *et al.*, 2017; SANTOS, COSTA, LIMA, 2023).

A erosão pode ser classificada pela fonte de sua causa podendo esta ser externa e/ou interna. Os fatores extrínsecos são aqueles causados por ácidos que o corpo humano não produz, geralmente relacionados à dieta alto consumo de refrigerantes, alimentos industrializados, frutas ácidas, água potável desinfetada com cloro e alguns medicamentos tomados por via oral. A superfície vestibular é mais afetada por esta lesão em combinação com fatores exógenos (MELO *et al.*, 2016; SENNA; OLIVEIRA 2017).

Em termos de causas internas, está associada ao baixo pH da cavidade oral, originado de refluxo causado por gastrite, alcoolismo, anorexia, bulimia, radioterapia, xerostomia e hipertireoidismo, bem como a periodontite crônica. Portanto, ocorre mais frequentemente no lado da língua ou do palato. O diagnóstico da erosão é feito a longo prazo, baseado na grande desmineralização fisiológica do esmalte (FIGUEIREDO, SANTOS; BATISTA, 2016; MELO *et al.*, 2017).

É fundamental que os pacientes sejam orientados quanto a um estilo de vida saudável, hábitos de higiene bucal adequados e, se necessário, encaminhados a um médico especialista em distúrbios gastroesofágicos, além do acompanhamento psicológico associado a transtornos alimentares, como a bulimia (KINA *et al.*, 2015; VARGAS *et al.*, 2017).

Além da orientação profissional, o dentista precisa traçar um plano de tratamento único para cada caso, o que, por sua vez, é benéfico para reduzir os

sintomas e controlar a progressão da erosão dentária. Somente após esses procedimentos o tratamento restaurador pode ser realizado para restaurar a função e a estética do sistema estomatognático do paciente (MARTINI *et al.*, 2017; QUIRINO *et al.*, 2017).

### 3.2 Abfração

A abfração (Imagem 3) dos dentes inclui um diagnóstico diferencial de lesões cervicais, que não são causadas por dissolução ácida ou abrasão mecânica de componentes abrasivos. A lesão ressecada geralmente se apresenta em forma de cunha ou "V", formando ângulos internos e externos bem definidos. Além disso, podem ser mais profundas do que amplas, variando de acordo com o estágio evolutivo e os fatores etiológicos envolvidos é possível observar um caso de abfração causado por problemas oclusais com um determinado grau de abrasão na Imagem 3 (FIGUEIREDO; SANTOS; BATISTA, 2016; SENNA; OLIVEIRA 2017).

**Imagem 3:** Caso de abfração em conjunto com um determinado grau de abrasão em pré molares



**Fonte:** Martinez, Duarte (2022)

A causa do desgaste pode ser sobrecarga oclusal excêntrica, que leva à curvatura da estrutura dentária e ruptura dos cristais de hidroxiapatita, formando trincas próximas à junção esmalte-cimento. Tem maior incidência nos dentes inferiores, pois possuem diâmetro de arco menor na região cervical. A perda patológica de tecido dental duro causa alterações no esmalte, dentina e cimento, longe do local da oclusão traumática (ALMEIDA *et al.*, 2015; SOUZA, NÓBREGA, 2022).

A sobrecarga da oclusão resultante da disfunção do sistema maxilar tem o potencial de causar estresse físico contínuo, associado a hábitos parafuncionais. Portanto, bruxismo, apertamentos oclusais e exposição precoce dos dentes têm sido apontados como os principais fatores que levam a esse tipo de lesão (SANTIN *et al.*, 2022; TOLENTINO; GONÇALVES, 2022).

O movimento fisiológico da mandíbula produz três tipos de forças atuando nas unidades dentárias, forças compressivas, de tração e de cisalhamento. A composição do esmalte e da dentina suportam à compressão, mas não fornece resistência à tração. Portanto, a repetição dessa força devido ao bruxismo, apertamentos ou concentração dessa força em um elemento dental, como durante o contato precoce, possibilita a ocorrência de fratura da união entre os cristais de hidroxiapatita, causando a lesão (MELO *et al.*, 2017; PONTES *et al.*, 2023).

O dano das abfrações está frequentemente associado a lesões abrasivas e erosivas, pois com a quebra dos cristais de hidroxiapatita, o esmalte torna-se suscetível ao desgaste ácido, erosão, abrasão e desgaste mecânico (CASTRO *et al.*, 2022; KINA *et al.*, 2015).

Os tratamentos incluem correção oclusal, remoção do fator causador, fabricação de relaxantes musculares, tratamento ortodôntico ou cirurgia ortopédica. Em seguida, deve-se aplicar um plano de tratamento separado, analisando diferentes formas de tratamento para cada caso, restaurando assim os dentes, devolvendo a estética e a função. Também pode ser combinado com tratamento empregando dessensibilizantes, dependendo da quantidade de estrutura dentária ausente e sensibilidade local (SOUZA, NÓBREGA, 2022; VARGAS *et al.*, 2017).

### **3.3 Abrasão**

A abrasão (Imagem 4 e 5) trata-se de uma lesão caracterizada pela perda da calcificação dentária por um processo mecânico anormal, envolvendo hábitos e fatores externos. Clinicamente, caracteriza-se por manter formato em "V" e superfície lisa. Comum na face vestibular no terço mais cervical do dente, associado a retração gengival, principalmente em caninos e molares devido à maior protrusão, é possível observar dois casos de abrasão nas imagens 4 e 5 (SENNA, OLIVEIRA 2017; TOLENTINO, GONÇALVES, 2022).

**Imagem 4:** Caso de abrasão em região anterior



Fonte: Milosevic (2017)

**Imagem 5:** Caso de abrasão em região anterior



Fonte: Milosevic (2017)

O procedimento mecânico que os pacientes praticam todos os dias para realizar a higiene bucal é a escovação dos dentes. Essa ação é um dos principais meios de limpeza bucal, porém, ainda é pouco citada nas consultas odontológicas (PALHARI *et al.*, 2023; QUIRINO *et al.*, 2017).

O cirurgião-dentista deve analisar todas as possíveis causas de desgaste dentário por meio de um histórico médico minucioso. A causa mais comum, é a escovação, estando relacionada ao tipo de escova utilizada, técnica inadequada de escovação e procedimentos de higiene bucal realizado de maneira inadequada, além do uso de cremes dentais com compostos abrasivos, desgaste excessivo e uso inadequado de palitos e fio dental (CASTRO *et al.*, 2022; MELO *et al.*, 2016).

Hábitos anormais também podem estar associados a essa condição, como morder grampos, lápis ou tampa de caneta. Fumar também pode estar envolvido, devido ao hábito de segurar o cachimbo entre os dentes (CASTRO *et al.*, 2022; PONTES *et al.*, 2023).

O tratamento inclui, antes de tudo, a identificação do fator causador. A sensibilidade e a dor do paciente devem então ser tratadas com dessensibilizantes, terapia a laser ou mesmo tratamento restaurador com materiais antiabrasivos. É de fundamental importância que o cirurgião-dentista dê orientações detalhadas sobre os procedimentos de higiene bucal, a técnica correta de escovação, bem como a escova e o creme dental adequados para cada caso (PONTES *et al.*, 2023; VARGAS *et al.*, 2017).

### **3.4 Atrição**

O desgaste (imagem 6) dentário da atrição ocorre na face e borda de mordida, é um fenômeno de perda fisiológica do esmalte durante a mastigação, pode ser dito biológico, devido ao envelhecimento, mas também pode ser patológico como no caso do ranger dos dentes é possível observar um caso de atrição na Imagem 6 (SANTOS, CONFORTE, 2022).

**Imagem 6:** Caso de atrição

**Fonte:** Robalino, Bravo, Delgado (2020)

Um dos fatores que sugerem o bruxismo é o desgaste da superfície incisal e oclusal do dente, fazendo com que o paciente perca as características fisiológicas da oclusão, como as guias anteriores, que afetam o papel do sistema mastigatório, destacando assim o canino como um dente ideal para realizar movimentos de deslocamento lateral, pois possui: características anatômicas, volume radicular, quantidade de suporte ósseo e disposição na arcada dentária (SANTOS; CONFORTE, 2022).

Após a confirmação da má oclusão instalada, pode-se observar uma alteração em uma série de condições relacionadas, entre elas: sensibilização pulpar e periodontal, movimentação dentária, falta de estabilidade entre os contatos dentários ou protrusão externa, dentes desalinhados, danos estruturais e espessamento dos ligamentos, destruição associada à ausência de dentes, disfunções na mastigação, deglutição e fala, além da estética desfavorável contribuem e agravam a perda acrescida da perda da guia canina (SANTOS, CONFORTE, 2022).

### 3.4 Hipersensibilidade dentinária

A hipersensibilidade dentinária é uma condição clínica comum, que pode acometer aproximadamente 35% dos pacientes, causando dor aguda e de curta duração. Essa resposta dolorosa envolve a exposição da dentina a estímulos químicos, táteis, térmicos ou osmóticos do meio bucal, que normalmente não causaria reação em dentes saudáveis (FIGUEIREDO; SANTOS; BATISTA, 2016).

Se houver dentina exposta na cavidade oral, acima ou abaixo da gengiva, qualquer evento que estimule a dentina pode causar hipersensibilidade dentinária de intensidade variável. Existem várias teorias sobre a evolução da hipersensibilidade dentinária, sendo a mais aceita a hidrodinâmica dos fluidos dentais. A deslocamento dos fluidos ocorre quando a dentina perde a proteção do esmalte e do cimento, expondo-a ao meio bucal. Sem essa proteção e na presença de estímulos térmicos, mecânicos ou químicos, haveria rápido deslocamento do fluido pulpar, estimulação química e física das terminações nervosas no espaço, periodontoblástico e na periferia da polpa. O movimento do fluido pode ocorrer em direção à polpa dental ou vice-versa, dependendo da contração ou relaxamento do fluido, dependendo da natureza do estímulo (KINA *et al.*, 2015; VARGAS *et al.*, 2017; SANTIN *et al.*, 2022; TOLENTINO; GONÇALVES, 2022).

O complexo dentinário é um substrato único, com hidroxiapatita e colágeno como os principais componentes orgânicos e inorgânicos. Morfologicamente, a dentina é composta de túbulos dentinários que vão da polpa até o limite amelodentinário. Esses tubos têm um número médio de 30.000/mm<sup>2</sup> e são preenchidos por extensões de odontoblastos, terminações nervosas e fluido responsável pela umidade dos tecidos. Histologicamente, a dentina sensível exibe esses túbulos em quantidades maiores e mais amplos do que a dentina não sensível (FIGUEIREDO; SANTOS; BATISTA, 2016).

O complexo dentina-polpa é muito sensível, portanto, para que a hipersensibilidade dentinária apareça, a dentina exposta deve ser estimulada por agentes térmicos, físicos e químicos, como: ressecamento ou desidratação, fricção, vibrações, alimentos quentes ou frios, pressão e alterações osmóticas (KINA *et al.*, 2015; VARGAS *et al.*, 2017).

Vários tratamentos têm sido propostos para a hipersensibilidade dentinária, como o uso de dentifrícios específicos, flúor, dessensibilizantes, adesivos

odontológicos, lasers, próteses, cirurgia de mucosas. Não há definição da técnica mais eficaz, mas sabemos que o objetivo principal é obliterar os túbulos dentinários. As drogas dessensibilizantes são divididas em: erradicantes (que selam os túbulos dentinários), drogas neuroativas (agindo diretamente nas terminações nervosas da dentina exposta) e drogas de ação mista (agindo simultaneamente nas terminações nervosas e túbulos dentinários) (FIGUEIREDO, SANTOS, BATISTA, 2016).

O sucesso do tratamento da hipersensibilidade dentinária e das LCNC dependem do conhecimento científico do cirurgião-dentista para garantir a correta identificação dos fatores etiológicos e a correta seleção do material a ser empregado para gerar a dessensibilização e restauração, ou seja, a correta intervenção clínica (SANTIN *et al.*, 2022; TOLENTINO; GONÇALVES, 2022).

#### **4 DISCUSSÃO**

Segundo Souza, Nóbrega (2022), na odontologia, todos os esforços de conscientização pública giram principalmente em torno da prevenção de doenças bucais, como cárie dentária, doença periodontal e câncer bucal. Essas doenças são as que mais frequentemente afetam a população em geral. No entanto, existem outros processos ativos na estrutura dentária que passam despercebidos. Traumas nos dentes podem afetar todo ou parte do tecido que compõe o dente. Dentre os fatores que prejudicam a estrutura dentária, destacam-se alguns dos menos graves citados nesta revisão, como abrasão, abfração e erosão.

É enfatizado por Castro *et al.* (2022), que a presença de lesões não cariosas nos dentes pode causar problemas estéticos e funcionais, devido à sensibilidade da dentina. A hipersensibilidade da dentina é caracterizada por uma dor breve e aguda do contato com a dentina, em resposta a estímulos térmicos, voláteis, táteis, osmóticos ou químicos e não pode ser atribuída a nenhum tipo de hipersensibilidade dentinária, defeito ou outra condição médica.

De acordo com Pereira *et al.* (2022), perda de estrutura dentária na região cervical tem muitas causas. Para o manejo adequado das lesões cervicais não cariosas, é fundamental associar o processo presente à sua causa. Portanto, mais importante do que o próprio nome é a capacidade de identificar em que medida cada fator causal contribui para a perda dentária apresentada. Portanto, é essencial prevenir novas lesões ou mesmo tratar lesões existentes. Na odontologia

restauradora, as lesões cervicais são tratadas apenas quando as alterações estruturais decorrentes de sua evolução podem ser vistas.

Segundo Kina *et al.* (2015), entre os fatores que podem influenciar o aparecimento e a progressão das lesões cervicais não cariosas, a idade desempenha um papel importante. Para a população mundial, a expectativa de vida aumentou devido à melhoria da qualidade desta. Portanto, pode-se supor que o número de pessoas com dentes expostos a fatores de risco por períodos mais longos está diretamente relacionado à perda gradual e não cariiosa da estrutura dentária fazendo com que esta também aumente. Como resultado, observamos, concomitantemente com o envelhecimento, um aumento das áreas de retração gengival, seja por fatores de origem fisiológica ou patológica.

É exposto por Santos *et al.* (2017), que o uso do flúor é eficaz na proteção contra erosão e desgaste, tem a função de aumentar a resistência do esmalte dentário à dissolução ácida, além de promover a remineralização. A prevenção ainda é possível com a aplicação de um selante resinoso. Também é importante a confecção do aparelho oclusal, para diminuir os hábitos parafuncionais, assim como o desgaste oclusal, para evitar a exposição precoce, fundamental para evitar o desenvolvimento de abfrações.

Segundo Melo *et al.* (2016), a restauração de lesões cervicais livres de cárie depende das necessidades do indivíduo, da gravidade e probabilidade de progressão do problema. O uso de cimento de ionômero de vidro em restaurações de lesões cervicais não cariosa como um material com propriedades especiais, como baixa contração de polimerização e compatibilidade térmica com a estrutura dentária, deve ser preferido. Os cimentos de ionômero de vidro têm excelente adesão à dentina por longos períodos de tempo, tornando-os o material de escolha para colocação cervical.

## **5 CONCLUSÃO**

De acordo com a literatura revisada, observa-se que as LCNCs são passíveis de prevenção, cabendo aos profissionais orientarem os pacientes quanto ao risco de sua instalação. Orientação quanto a escovação, hábitos alimentares e atos parafuncionais devem fazer parte da rotina das consultas odontológicas.

Os profissionais também devem ficar atentos as etiologias dessas lesões, sabendo fazer um diagnóstico diferencial para aumentar a possibilidade de sucesso

no tratamento. Sempre determinar e controlar os agentes causadores das lesões, para posterior reabilitação dos elementos atingidos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M. F. L. *et al.* Recessões gengivais e lesões cervicais não cariosas: relato de caso clínico. **Periodontia**, v. 7, n. 2, p. 39-45, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-784765> Acesso em: 20 jul. 2023.

CARVALHO, M. C. C. F. *et al.* Prevalência das lesões cervicais não cariosas em adultos jovens e hipersensibilidade dentinária cervical na Faculdade de Odontologia do Recife. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26462> Acesso em: 20 jul. 2023.

CASTRO, W. B. *et al.* Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 10, p. 1030-1041, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7213> Acesso em: 20 jul. 2023.

FIGUEIREDO, V. M. G.; SANTOS, R. S.; BATISTA, A. U. D. Estudo das características e da hipersensibilidade de lesões cervicais não cariosas em pacientes com alterações oclusais. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 21, n. 3, p. 62-69, 2016. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/5326> Acesso em: 20 jul. 2023.

KINA, M. *et al.* Lesões cervicais não cariosas: protocolo clínico. **Archives of health investigation**, v. 4, n. 4, p. 14-23, 2015. Disponível em: <http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/910> Acesso em: 20 jul. 2023.

MARTINEZ, C. H. M.; DUARTE, L. P. D. HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA: etiologia, incidência e prevalência na clínica odontológica. **Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas**, v. 5, n. 2, p. 1-19, 2022. Disponível em: <http://fadipa.educacao.ws/ojs-2.3.3-3/index.php/cjuridicas/article/view/473> Acesso em: 20 jul. 2023.

MARTINI, E. C. *et al.* Efeito de Restaurações que Apresentam Resina Composta Fluida em Lesões Cervicais não Cariadas: Revisão Sistemática e Metanálise. **Journal of Health Sciences**, v. 19, n. 5, p. 25-29, 2017. Disponível em:

<https://journalhealthscience.pgsscogna.com.br/JHealthSci/article/view/5578> Acesso em: 22 jul. 2023.

MELO, P. H. A. *et al.* Aspectos relacionados às restaurações de lesões cervicais não cariosas com resinas compostas relato de caso. **Full dent. sci**, v. 15, n. 7, p. 114-119, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-913936> Acesso em: 22 jul. 2023.

MILOSEVIC, A. Abrasion: a common dental problem revisited. **Primary dental journal**, v. 6, n. 1, p. 32-36, 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/205016841700600104> Acesso em: 22 jul. 2023.

PALHARI, F. T. L. *et al.* Associação de dieta ácida à lesão cervical não cariosa-avaliação de pacientes de uma clínica escola do vale do paraíba. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v. 8, n. 1, p. 15-26, 2023. Disponível em: <http://186.216.106.147:8080/jspui/handle/123456789/530> Acesso em: 22 jul. 2023.

PEREIRA, K. A. *et al.* Percepção dos cirurgiões dentistas sobre o diagnóstico tratamento de lesões cervicais não cariosas na cidade de Patos de Minas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37595> Acesso em: 22 jul. 2023.

PONTES, V. E. *et al.* Manejo clínico de lesões cervicais não cariosas: etiologia e aspectos periodontais relacionados às abordagens de tratamento—uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 2, p. 8021-8039, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59150> Acesso em: 25 jul. 2023.

QUIRINO, A. *et al.* Comparação do desempenho clínico de dois tipos de cimento de ionômero de vidro no tratamento de lesões cervicais não cariosas. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica**, v. 2, n. 1, p. 25-34, 2017. Disponível em: <https://reservas.fcrs.edu.br/index.php/joac/article/download/995/777> Acesso em: 25 jul. 2023.

RAMALHO, I. S. *et al.* Avaliação clínica dos fatores de risco das lesões cervicais não cariosas em adultos jovens. **Brazilian Oral Research**, v. 30, n. 5, p. 531, 2016. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002780809> Acesso em: 25 jul. 2023.

ROBALINO, P. J. P.; BRAVO, E. M. G.; DELGADO, M. J. C. El bruxismo conocimientos actuales. Una revisión de la literatura. **RECIAMUC**, v. 4, n. 1, p. 49-58, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/25295> Acesso em: 25 jul. 2023.

SANTIN, D. C. *et al.* Qual a percepção sobre o manejo clínico de lesões cervicais não cariosas por estudantes de odontologia brasileiros?. **Brazilian Oral Research**, v. 36,

n.3, p. 34-38, 2022. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003121566> Acesso em: 25 jul. 2023.

SANTOS, A. I. G.; COSTA, C. H. S.; LIMA, T. M. A inter-relação periodontia e dentística observando os tecidos periodontais em restaurações em resina composta-Relato de caso clínico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 125-135, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/55930> Acesso em: 25 jul. 2023.

SANTOS, M. A.; CONFORTE, J. J. As lesões cervicais não cariosas (lcnc) como causa do en-velhecimento bucal precoce. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2164-2180, 2022. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/download/5629/2181> Acesso em: 26 jul. 2023.

SANTOS, M. R. *et al.* Recessões gengivais associadas a lesões cervicais não cariosas: uma revisão sobre o tratamento multidisciplinar. **Implant News Perio**, v. 3, n. 1, p. 1092-1099, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-880972> Acesso em: 26 jul. 2023.

SENNA, A. OLIVEIRA, C. F. Protocolo clínico de diagnóstico e manejo das lesões cervicais não cariosas. **Full dent sci**, v. 6, n. 2, p. 86-91, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909851> Acesso em: 26 jul. 2023.

SOUZA, L. T. H.; NÓBREGA, C. A. A. O bisel nas margens da cavidade resulta em melhores parâmetros clínicos de restaurações em resina composta de lesões cervicais não cariosas? Uma revisão sistemática. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia**, v. 52, n. 1, p. 31-39, 2022. <https://periodicos.ufba.br/index.php/revfo/article/view/48827> Acesso em: 26 jul. 2023.

TOLENTINO, R.; GONÇALVES, T. A. A. Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas: diagnóstico e tratamentos. **Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas**, v. 5, n. 2, p. 35-42, 2022. Disponível em: <http://fadipa.educacao.ws/ojs-2.3.3-3/index.php/cjuridicas/article/view/486> Acesso em: 26 jul. 2023.

VARGAS, S. M., RABELO, T. F., BALLESTER, R. Y. Hipótese para Explicar a Influência do Fator Mecânico na Formação de Lesões Cervicais não Cariosas: Análise por Elementos Finitos. **Journal of Health Sciences**, v. 19, n. 5, p. 83-83, 2017. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsskroton.com.br/article/view/5651> Acesso em: 26 jul. 2023.

## ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

### **Autor Orientando:**

Gleyson Alves Lemos

Rua Major Gote, 1408 centro – Patos de Minas – MG, CEP: 38750-001

(34) 3818-2300

gleyson.15875@alunofpm.com.br

### **Autor Orientando:**

Christian Fernando Oliveira Silva

Rua Major Gote, 1408 centro – Patos de Minas – MG, CEP: 38750-001

(34) 3818-2300

christian.16477@alunofpm.com.br

### **Autor Orientador:**

Romes José da Silva

Rua Major Gote, 1408 centro – Patos de Minas – MG, CEP: 38750-001

(34) 3818-2300

romessilva@hotmail.com

DocuSign Envelope ID: 706ABD74-1730-4272-B4A8-0444C6314CC0

23

### DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Patos de Minas, 01 de 11 de 2023

Christian Fernando O. Silva

Christian Fernando Oliveira Silva

DocuSigned by:

Romes Silva

A55BF2D3MAG9D4E7

Romes José da Silva

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

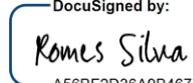
Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Patos de Minas, 01 de 11 de 2023

Documento assinado digitalmente  
 GLEYSON ALVES LEMOS  
Data: 07/12/2023 11:40:47-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Gleyson Alves Lemos

DocuSigned by:  
  
A56BF2D36A9B467...

---

Romes José da Silva

## DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA PÚBLICA

Eu **Gleyson Alves Lemos** matriculado sob o número 15875 da FPM, DECLARO que efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de Defesa Pública do meu TCC intitulado: **LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: uma revisão da literatura.**

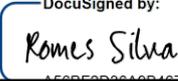
E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão gramatical exigida no Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas.

Documento assinado digitalmente  
 GLEYSON ALVES LEMOS  
Data: 07/12/2023 11:40:47-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Gleyson Alves Lemos**  
**Graduando Concluinte do Curso**

**DECLARO**, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está **AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

DocuSigned by:  


A50BF2D06A9D467...

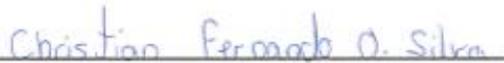
---

**Romes José da Silva**  
**Professor(a) Orientador(a)**

**DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA  
PÚBLICA**

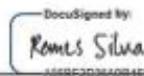
Eu **Christian Fernando Oliveira Silva**, matriculado sob o número 16477 da FPM, DECLARO que efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de Defesa Pública do meu TCC intitulado: **LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: uma revisão da literatura.**

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão gramatical exigida no Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas.



**Christian Fernando Oliveira Silva**  
**Graduando Concluinte do Curso**

**DECLARO**, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está **AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

DocuSigned by:  
  
706ABD74-1730-4272-B4A8-0444C6314CC0

**Romes José da Silva**  
**Professor(a) Orientador(a)**