



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**ALLANA RIBEIRO CRONEMBERGER
MARIA EDUARDA DE CARVALHO CAVALCANTE**

**LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA E HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA: Uma
revisão de Literatura**

**TERESINA
2024**

ALLANA RIBEIRO CRONEMBERGER
MARIA EDUARDA DE CARVALHO CAVALCANTE

LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA E HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA: Uma
revisão de Literatura

Trabalho de conclusão de curso- TCC,
apresentado ao Centro Universitário
UNINOVAFAPI – Afya, como requisito para
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.
Orientador: Profª. Lílian Gomes Soares
Pires

TERESINA
2024

FICHA CATALOGRÁFICA

C3771 Cavalcante, Maria Eduarda de Carvalho.

Lesão cervical não cariiosa e hipersensibilidade dentinária : uma revisão de literatura / Maria Eduarda de Carvalho Cavalcante ; Allana Ribeiro Cronemberger. – Teresina: UNINOVAFAPI, 2024.

Orientador (a): Profº. Lillian Gomes Soares Pires – UNINOVAFAPI, 2024.

35. p.; il. 23cm.

Trabalho de conclusão (Graduação em Odontologia) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2024.

1. Lesão cervical não cariiosa. 2. Hipersensibilidade dentária. I. Título. II. Cavalcante, Maria Eduarda de Carvalho. III. Cronemberger, Allana Ribeiro

CDD 617.672

Catálogo na publicação
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

CURSO DE ODONTOLOGIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – ATA DE DEFESA

Aos 11 dias do mês de NOVEMBRO de 2014 ocorreu a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "Léporel Curial não carrega e hipersensibilidade dentária - uma revisão de literatura" dos discentes Allano Ribeiro Cronemberger e Maria Eduarda de Carvalho Cavalcanti. O trabalho foi orientado pelo Prof. Lilian Loure Soares Pires e a banca examinadora foi composta por Prof. Genelle Maria Ferreira Lima Verde e Prof. Marcelly Christian Moura Rocha.

Após a apresentação e leitura do trabalho escrito, a banca emitiu o seguinte parecer:

☒	APROVADO
☐	APROVADO MEDIANTE CORREÇÕES
☐	REPROVADO

Lilian Loure Soares Pires

PRESIDENTE DA BANCA - ORIENTADOR

Genelle Maria Ferreira Lima Verde

BANCA EXAMINADORA – AVALIADOR 1

Marcelly Christian Moura Rocha

BANCA EXAMINADORA – AVALIADOR 2

Maria Eduarda de Carvalho Cavalcanti

DISCENTE

Allano Ribeiro Cronemberger

DISCENTE

AGRADECIMENTOS

Por Allana Ribeiro Cronemberger

Primeiramente, gostaria de expressar minha profunda gratidão a Deus, cuja força e sabedoria estiveram comigo durante toda esta jornada, me guiando e me fazendo persistir em todos os desafios, além de agradecer por todas as bençãos que me permitiram chegar até aqui.

À minha mãe Pauliana, palavras não são suficientes para descrever a minha eterna gratidão. Ela quem mais me motivou, amparou, acreditou, torceu e torce por mim todos os dias e não mede esforços pra me fazer feliz, obrigado por ser minha maior fonte de apoio para me tornar cirurgiã-dentista, por acompanhar de perto não só nos momentos bons e sim em todos os momentos de tristeza e aflição que foram vividos durante esses anos de estudo e por sempre ter uma palavra de ânimo e conforto.

As minhas irmãs Geovanna e Hadassah, agradeço pelo convívio diário, pelos momentos de descontração e alegria que muito me ajudou a levar os anos em que estive na graduação de forma mais leve. Aos meus avós, meus tios e demais familiares também sou grata por todo incentivo, apoio e confiança depositadas em mim até aqui. Este trabalho é dedicado a vocês como uma demonstração de minha eterna gratidão por tudo o que fizeram por mim.

Aos meus melhores amigos da vida (Maria Julia, Matheus e Daniel), também só tenho a agradecer a cada momento de respiro, diversão, alegria, conselho e motivação compartilhada nos últimos anos, obrigado por todo o apoio e acolhimento que vocês me deram durante essa caminhada.

A minha dupla, Maria Eduarda, sou grata demais pela amizade que nós construímos. O nosso convívio diário foi o que muito me alegrou e me ajudou a levar de maneira mais positiva a correria e os desafios que enfrentávamos todos os dias.

Agradeço à minha orientadora Prof.Lilian Gomes Soares, que confiou no nosso trabalho e foi sempre muito atenciosa, solícita, competente e compreensiva, dando todo o suporte necessário e nos direcionando diante desse tema específico. Minha eterna gratidão.

Agradeço aos demais docentes que participaram da minha caminhada acadêmica e a todos os funcionários da instituição de forma geral, por me permitirem ter acesso a tanto conhecimento durante essa jornada. Agradeço aos pacientes que

atendi durante minha formação, os quais me possibilitaram aprimorar meu contato com a Odontologia, mas que também me proporcionaram muitos ensinamentos que vão além do conhecimento técnico.

Este trabalho é fruto de muita dedicação, amor, esforço e gratidão, e eu dedico ele a todos vocês e espero ser um instrumento do bem, tanto para vocês quanto para a sociedade.

Por fim, cito um versículo: “Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu.” Eclesiastes 3:1.

Por Maria Eduarda de Carvalho Cavalcante

Este trabalho é dedicado, primeiramente, à minha família, que sempre foi minha maior fonte de força, apoio e inspiração, aos meus pais, por acreditarem em mim desde o início da minha trajetória acadêmica, mesmo nos momentos mais difíceis, e por me ensinarem, com exemplos diários, o verdadeiro significado da perseverança e da dedicação, agradeço pela paciência, pelo carinho e pela confiança, elementos essenciais que me impulsionaram a seguir em frente, mesmo quando a jornada parecia longa e desafiadora.

Aos meus amigos, que me acompanharam ao longo dessa caminhada, oferecendo não apenas momentos de descontração e alegria, mas também apoio nos momentos de maior dificuldade, cada conversa, cada gesto de incentivo foi fundamental para a conclusão deste trabalho, a amizade de vocês tem sido um verdadeiro alicerce para mim.

À minha orientação acadêmica, que com paciência e sabedoria me guiou na elaboração deste TCC, seus conselhos e críticas construtivas foram indispensáveis para o aprimoramento deste trabalho, e sua dedicação ao ensino sempre será uma grande inspiração para minha vida profissional, agradeço pela confiança e pela oportunidade de aprender tanto com você.

Aos colegas de curso, que compartilharam com entusiasmo e camaradagem todas as etapas dessa jornada, tornando a caminhada mais leve e prazerosa, a convivência com vocês foi fundamental para o meu desenvolvimento acadêmico e pessoal, e sou grato pelas trocas de experiências que fizemos juntos.

Aos professores e demais profissionais que, ao longo dos anos, contribuíram para minha formação, compartilhando seus conhecimentos e sua visão crítica, suas aulas e orientações foram essenciais para o crescimento que hoje me permito

reconhecer.

Finalmente, a mim mesmo, por não ter desistido, por ter mantido o foco mesmo quando os desafios pareciam maiores que a minha capacidade, este trabalho representa muito mais que a conclusão de uma etapa acadêmica, mas a superação de limites, o amadurecimento e a busca contínua pela realização dos meus objetivos, a todos que de alguma forma contribuíram para que este momento fosse possível, minha eterna gratidão.

Agradecer também a minha dupla (Allana) por sempre está ao meu lado durante esses 5 anos de curso, segurando minha mão e dizendo que tudo iria dar certo, sempre me apoiando em cada momento que passamos juntas, e dando forças sempre quando estávamos cansadas para que nenhuma desistisse e lutasse até o final.

Este trabalho é fruto de muito esforço, aprendizado e dedicação, mas, acima de tudo, é resultado do apoio e do amor de todos vocês.

RESUMO

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) e a hipersensibilidade dentinária (HD) são condições odontológicas que acometem uma parcela significativa da população, causando desconforto e impactando a qualidade de vida dos pacientes. a classificação abrasão está frequentemente associada ao manuseio inadequado da escova dental ou ao consumo excessivo de alimentos abrasivos. O fator etiológico das LCNCs é multifatorial, no qual, o desenvolvimento é geralmente a consequência de uma ação sinérgica de dois ou três mecanismos etiológicos: biocorrosão (erosão), fricção (abrasão) e tensão (abfracção). Objetivo principal têm-se de realizar uma revisão de literatura a respeito dos aspectos conceituais e etiológicos das LCNCs que desencadeiam essa patologia. Foi realizada uma revisão de literatura narrativa e qualitativa. portanto é essencial que o cirurgião-dentista realize uma anamnese minuciosa para a determinação do diagnóstico para traçar um tratamento clínico adequado para o paciente. A hipersensibilidade dentinária quando associada a lesões não cariosas necessitam também de uma anamnese detalhada e de tratamento clínico específico, amenizando o desconforto do paciente. Com um acompanhamento adequado o paciente conseguirá êxito no seu tratamento.

Palavras- chave: Lesão cervical não cariosa. Hipersensibilidade dentária. Odontologia.

ABSTRACT

Non-carious cervical lesions (NCCL) and dentin hypersensitivity (DH) are dental conditions that affect a significant portion of the population, causing discomfort and impacting patients' quality of life. The abrasion classification is often associated with inadequate toothbrush handling or excessive consumption of abrasive foods. The etiological factor of LCNCs is multifactorial, in which the development is generally the consequence of a synergistic action of two or three etiological mechanisms: biocorrosion (erosion), friction (abrasion) and tension (abfraction). Main objective is to carry out a literature review regarding the conceptual and etiological aspects of NCCLs that trigger this pathology. A narrative and qualitative literature review was carried out. Therefore, it is essential that the dentist performs a thorough anamnesis to determine the diagnosis and outline an appropriate clinical treatment for the patient. Dentin hypersensitivity when associated with non-carious lesions also requires a detailed anamnesis and specific clinical treatment, alleviating the patient's discomfort. With adequate monitoring, the patient will achieve successful treatment.

Keywords: Non-carious cervical lesion; Dental hypersensitivity; Dentistry.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Fluxograma da seleção dos artigos para a revisão de literatura.	20
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Descrição dos objetivos dos artigos incluídos nesta revisão relacionados aos pacientes que possuem Lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária.....	21
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 METODOLOGIA.	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1 Conceito e Etiologia.....	15
3.2 Características clínicas das lesões cervicais não cariosas.....	16
3.3 Relação da Hipersensibilidade Dentinária associada às LCNCs.....	17
3.4 Principais tratamentos.	18
4 RESULTADOS.....	20
5 DISCUSSÃO.	28
6 CONCLUSÃO.	31
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) e a hipersensibilidade dentinária (HD) são condições odontológicas que acometem uma parcela significativa da população, causando desconforto e impactando a qualidade de vida dos pacientes. As LCNCs são definidas como perdas estruturais de tecido dental que ocorrem na área cervical do dente, sem presença de bactérias. Essas lesões podem ser atribuídas a fatores multifatoriais, a exemplo da erosão, abrasão e abfração. De forma frequentemente as LCNCs possuem relação com a hipersensibilidade dentinária, sendo relatada por uma dor aguda e transitória resultante da exposição da dentina a estímulos térmicos, químicos ou táteis (Clarkson *et al.*, 2021).

Segundo Heasman *et al.* (2015); Litonjua *et al.* (2021), a classificação abrasão está frequentemente associada ao manuseio inadequado da escova dental ou ao consumo excessivo de alimentos abrasivos. A erosão resulta da ação de ácidos extrínsecos ou intrínsecos sobre o esmalte dental, enquanto a causa da abfração são forças oclusais desequilibradas que levam à flexão do dente e subsequente perda do tecido cervical.

Em consonância com Amaral *et al.* (2012), a HD é Amaral *et al.* (2012) relatam que a HD designa-se como uma dor aguda e passageira, devido a exposição da dentina, por motivações evaporativas, térmicas, tácteis e químicas. As comprovações adquiridas por dentes removidos apontam para que a HD aconteça, necessita que a dentina esteja aparente e aberta a rede dos túbulos dentinários de forma a permitir a movimentação do fluido face ao estímulo angariado.

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) e a hipersensibilidade dentinária (HD) são condições prevalentes na prática clínica odontológica e têm sido objeto de crescente atenção devido ao impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. As LCNC são defeitos estruturais que ocorrem na região cervical do dente, não associados à atividade cariogênica, enquanto a HD é uma condição caracterizada por dor aguda e transitória resultante da exposição da dentina a estímulos externos. A complexidade dessas condições reside não apenas em sua etiologia multifatorial, mas também nas dificuldades diagnósticas e terapêuticas que elas impõem.

O fator etiológico das LCNCs é multifatorial, no qual, o desenvolvimento é geralmente a consequência de uma ação sinérgica de dois ou três mecanismos etiológicos: biocorrosão (erosão), fricção (abrasão) e tensão (abfracção). Além disso,

vários outros fatores de risco podem ter influência na formação de LCNC: composição e fluxo salivar, forma e microestrutura dentária, mobilidade, possível proeminência no arco dental, presença de restaurações, além de magnitude, direção, frequência, local e duração das forças aplicadas. A HD compartilha os mesmos fatores causais das LCNCs, sendo que frequentemente está intimamente relacionada também à recessão gengival (Teixeira *et al.*, 2020; Peumans, 2020).

A pergunta de pesquisa que norteia este estudo é: Qual a etiologia, causas e os tratamentos para as lesões cervicais não cariosas e a hipersensibilidade dentinária? Ao abordar essa questão, espera-se fornecer uma visão abrangente das abordagens atuais para o diagnóstico e manejo dessas condições clínicas. Estudos recentes sugerem que fatores biomecânicos aliados a hábitos alimentares inadequados desempenham um papel crucial no desenvolvimento das LCNCs (Bartlett *et al.*, 2019).

As consequências mais comuns das lesões cervicais não cariosas são o comprometimento estético e o desconforto doloroso devido à hipersensibilidade que geralmente se desenvolve na região, sendo assim as principais razões pela procura dos pacientes pelo tratamento restaurador. A terapêutica nas LCNCs preconiza alguns fatores para a etiologia, desconfortável do paciente, risco de exposição pulpar causando o comprometimento estético, se a estrutura do dente tem perda maior que 1mm (Pinheiro *et al.*, 2021).

O presente trabalho tem como objetivo principal realizar uma revisão de literatura narrativa, do tipo descritiva, a respeito dos aspectos conceituais e etiológicos das LCNCs que desencadeiam essa patologia. Além disso, busca-se caracterizar os pacientes de risco para melhor compreensão da prevalência e incidência dessas lesões e abordar as causas principais das LCNCs e da hipersensibilidade dentinária, bem como os tratamentos mais eficazes descritos na literatura.

2 METODOLOGIA

Nesta pesquisa foi feita uma abordagem teórica a respeito do conhecimento da Lesão cervical não cariosa e hipersensibilidade dentinária. Por isso, foi construído no formato de revisão de literatura embasada em autores que buscam ampliar e explorar o tema, com a finalidade de expandir os saberes, sendo por esta razão foi considerada como uma pesquisa narrativa, sendo esta considerada qualitativa e descritiva sobre a temática de estudo. Para tanto, recorreu-se as produções científicas (Artigos, Livros, Dissertações e Teses) encontradas na base de dados confiáveis: Biblioteca Eletrônica Scielo (Scientific Electronic Library Online), Pub Med e Portal de Periódicos da Capes; foram usados os seguintes descritores: “Lesão cervical não cariosa”, “Hipersensibilidade dentária” e “Odontologia”.

É importante salientar que foi utilizado como critérios de inclusão recorte temporal de trabalhos publicados no período de 2006 a 2024, textos completos, bem como artigos científicos publicados no idioma português e inglês. Para a organização de dados, foi utilizado no vigente estudo quadris e fluxograma para melhor dispor os achados dos artigos científicos selecionados.

A pesquisa bibliográfica é considerada a primeira parte de um estudo científico, e consiste no erguimento de estudos já existentes, que envolve a leitura, coleta e análise de informações a respeito do tema pré-estabelecido pelo pesquisador. Além disso, oferece meios que auxiliam no entendimento detalhado do assunto, bem como na definição dos problemas e objetivos da pesquisa (Marconi e Lakatos, 2017).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) conceitua-se como uma condição multifatorial caracterizada pela perda da estrutura dentária ao nível da junção cimento-esmalte (JCE) sem envolvimento bacteriano. As LCNCs assumem uma variedade muito grande de termos na literatura, sendo comumente denominadas de “lesões de abfração”, “desgaste cervical”, “abrasão cervical”, “lesões cervicais abfracionais”, “erosão dentária” “abfração cervical vestibular (Teixeira *et al.*, 2020).

A causa etiológica das LCNCs é multifatorial, no qual, o desenvolvimento é geralmente a consequência de uma ação sinérgica de dois ou três mecanismos etiológicos: biocorrosão (erosão), fricção (abrasão) e tensão (abfracção). Além disso, vários outros fatores de risco podem ter influência na formação de LCNC: composição e fluxo salivar, forma e microestrutura dentária, mobilidade, possível proeminência no arco dental, presença de restaurações, além de magnitude, direção, frequência, local e duração das forças aplicadas. A HD compartilha os mesmos fatores causais das LCNCs, sendo que frequentemente está intimamente relacionada também à recessão gengival (Teixeira *et al.*, 2020; Peumans, 2020).

3.1 Conceito e etiologia

A bibliografia atual sugere um arranjo de naturezas etiológicas que fazem com que as LCNCs se desenvolvam. Fatores esse biomecânicos, como o estresse oclusal excessivo, que podem levar à flexão dos dentes na parte cervical, resultando em microfraturas do esmalte. Além do mais, fatores bioquímicos como a erosão ácida provocada pela ingestão de alimentos ou bebidas ácidas fazem com que haja significativamente a desmineralização da superfície dental. Comportamentos pessoais como técnicas inadequadas de escovação também desempenham um papel crucial no desgaste dental cervical.

No entanto, como citado por Amaral *et al.* (2012), em razão dos exemplos mais comumente relatados relacionados à cárie ou traumas em decorrência de fratura, entre outras causas, pode acontecer uma perda da estrutura dental posterior a sua formação. Os efeitos danosos do esmalte dentário podem se manifestar devido a atrição, erosão, abfração e abrasão, podendo ter início nas regiões da dentina. Compreende-se que a prevalência do desgaste dentário por alguns fatores, citando

um exemplo dos mais comuns clinicamente, que são hábitos alimentares com quantidade elevada de ácidos (Amaral *et al.*, 2012).

A etiologia do LCNC pode estar associada a fatores como aperto, bruxismo, técnicas inadequadas de escovação e ação biocorrosiva devido ao acesso frequente a ambientes corrosivos, consumos de alimentos ácidos, refluxo e doenças do aparelho digestivo. A popularização de dietas ácidas e desintoxicantes e suplementos vitamínicos, tem aumentado a exposição dos dentes aos ácidos. Os atletas são citados pois são expostos à piscina sem tratamento adequado para acidez, os indivíduos que trabalham em indústrias, também são pessoas propensas para o desenvolvimento desse problema (Crisóstomo *et al.*, 2018).

Ainda sobre a etiologia, também pode-se citar forças extrínsecas como medicação, dieta como frutas, refrigerantes e sucos, já as causas intrínsecas, reflexo gastroesofágico, vômito frequentes advindo da bulimia, desgaste dental por conta errada associada com produtos abrasivos e ingerir substâncias ácidas, utilização de drogas ilícitas e lícitas, também processos mecânicos advindos de hábitos nocivos, a exemplo da utilização comum de clareamento dos dentes sem supervisão de um cirurgião dentista, mania de colocar palito, lápis, cortar linha e mal uso de fio (Bartlett, 2007; Torres *et al.*, 2010; Pires; Ferreira; Silva, 2008).

3.2 Características clínicas das Lesões cervicais não cariosas

É relatado que a abrasão tem um significado comumente conhecido, sendo um ação de desmineralização ou quando a restauração ou estrutura dentária possui dano patológico, não havendo presença de bactérias. A abrasão tem atividade progressiva e lenta por conta de práticas prejudiciais. As zonas mais atingidas são as cervicais, no qual há sensibilidade dentinária, necrose e exposição pulpar em grande parte devido os tecidos duros dos dentes serem alcançados. No qual a região lesionada possui um formato de “V” demonstrado em textura brilhante e lisa (Amaral *et al.*, 2012; Pinheiro; 2021).

Já a atrição é designada quando os dentes ou restauração possuem deterioração fisiológica, no qual ocorre ao ranger os dentes de forma involuntária ou voluntária. Esta deterioração comumente ocorre nas regiões incisais, oclusais ou linguais de dentes anteriores superiores, nos dentes inferior comumente alcança a região da face vestibular (Pinheiro *et al.*, 2021).

A abfração de forma clínica aparece em formato de cunha majoritariamente significativatica e margem definida. Ocorre quando a região externa dentária nas regiões cervicais dos dentes em razão de ações de tensão e compressão secundária ao movimento de flexão do dente no limite amelocementário. É visto que mastigar de forma unilateral também pode ter influência a presença de LCNC (Lima; Daltro; Costa, 2023; Sousa *et al.*, 2018).

Já a erosão caracteriza-se sendo os dentes mais atingidos são os molares decíduos, classificada conforme a origem do ácido, de forma extrínseca e intrínseca. Dessa forma, as causas intrínsecas são do organismo do indivíduo, a exemplo de ácidos gástricos quando se comunicam com a parte exterior do dente na ocorrência de uma bulimia, anorexia nervosa, distúrbio gastroesofágico e hipertireoidismo. As causas exteriores, tem ligação com ingerir alimentos de gênero ácidos, a exemplo de energéticos, líquidos esportivos, chás e suco de frutas, vitamina C, remédios infantis e até mesmo o indivíduo se expor por um tempo maior à água de piscina tratada de forma indevida, fazendo com que esses indivíduos tenham danos ao tratallharem neses locais (Gonçalves; Deusdará, 2011).

3.3 Relação da Hipersensibilidade Dentinária associada às LCNCs

Amaral *et al.* (2012) relatam que a HD designa-se como uma dor aguda e passageira, devido a exposição da dentina, por motivações evaporativas, térmicas, tácteis e químicas. As comprovações adquiridas por dentes removidos apontam para que a HD aconteça, necessita que a dentina esteja aparente e aberta a rede dos túbulos dentinários de forma a permitir a movimentação do fluido face ao estímulo angariado.

A relação das LCNCs com a hipersensibilidade tem crescido grandemnte, sendo uma questão apresentada pelos pacientes de forma frequente nos últimos tempos. Desse modo, a HD e as LCNCs em razão da dentina exposta, motivada por agentes etiológicos da lesão tem uma significativa relação. Devido a permeabilidade da dentina, a hipersensibilidade dentinária cervical existe fazendo que seja mais propensa essa relação (Soares; Machado, 2019).

3.4 Principais tratamentos

Inicialmente, para o protocolo de tratamento é necessário controlar e prevenir as lesões na busca de um rigoroso diagnóstico. Visto que, por conta do agente etiológico das LCNCs ser multifatorial, o seu diagnóstico diferencial não é tão simples. Exigindo assim, que o cirurgião dentista entenda as causas englobadas que podem ocorrer compreendendo questões importantes como histologia, anatomia, bioquímica, oclusão e periodontia, entendendo a relação desses fatores (Bernhardt *et al.*, 2006; Garone-Filho W *et al.*, 2008).

Para o cuidado das LCNC é necessário que no momento da anamnese sejam averiguados causas que eventualmente estão associadas ao seu surgimento, a exemplo do consumo de alimentos. O cirurgião dentista deve pedir para que o paciente relate tudo que consumiu nas 24 horas, 7 ou 3 dias, para realizar a averiguação do que o indivíduo consumiu de alimentos ácidos, pesquisas apontaram a grande consequência e erosão de alimentos e bebidas consumidos (Gonçalves; Deusdará, 2011).

Conforme Book (2017), as causas mais frequentes das LCNCs correspondem a questão estética e dor incômoda por conta da hipersensibilidade gerada na região, desse modo os pacientes buscam a técnica de restauração, em razão desses sinais e sintomas apresentados. Todavia, a recomendação da realização de técnicas restauradoras na presença das LCNCs nem sempre é indicativo para a realização de procedimentos restauradores. Recomenda-se essas restaurações nos seguintes casos clínicos: situação de risco de exposição da polpa, hipersensibilidade dentinária, questões estéticas relatadas pelo paciente, em que o dente encontre-se comprometido, nas cavidades com dimensões que possa inserir resina e em lesões com presença de cárie.

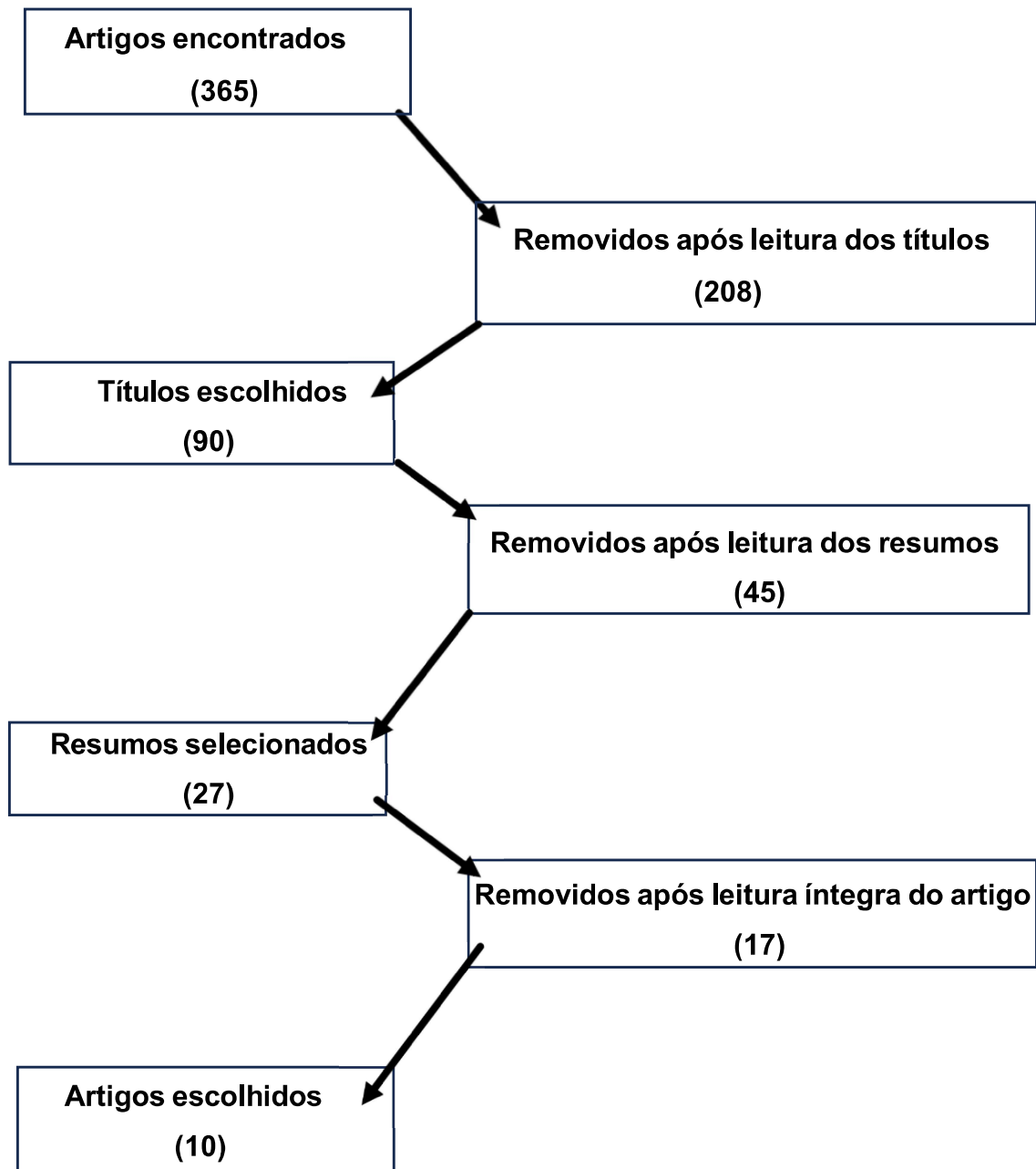
O manejo de sucesso desses tipos de lesões não cariosas é imprescindível focar no agente causal para que a razão do incômodo seja reparado corretamente e não tenha recidivas dessas lesões. Reforça-se o conhecimento adequado das causas etiológicas das lesões para determinação e tratamento de forma correta, isso faz total diferença no quadro clínico obtendo êxito (Ribeiro *et al.*, 2019).

Em vista disso, o foco é retirar as causas etiológicas e sugerir orientação devido a causa emocional, a utilização da técnica de restauração que possui finalidade de fazer a reconstituição dessas lesões que atingiram os dentes, podendo citar a

utilização da resina composta e do cimento de ionômero de vidro (Almeida et al., 2020).

4 RESULTADOS

Figura 1- Fluxograma do processo de escolha dos artigos pesquisados que irão compor a revisão:



Fonte: Pesquisa direta, 2024.

A presente revisão de literatura buscou examinar os estudos bibliográficos com conceitos, etiologia causas principais das LCNCs e da hipersensibilidade dentinária e os seus tratamentos no recorte temporal de 2018 a 2023.

Quadro 1- Características dos estudos selecionados e analisados que irão compor a presente revisão.

AUTORES/ANO	PERIÓDICO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
FIALHO; SANTOS, 2023.	Research, Society and Development	Aprofundar o conhecimento sobre as etiologias e possíveis tratamentos da LCNC, relatando as informações obtidas por meio da revisão integrativa da literatura.	É necessário o conhecimento sobre os fatores etiológicos das LCNC, uma vez que os mesmos fatores irão influenciar na sua apresentação clínica e no tratamento. As lesões em forma de cunha têm maior possibilidade de progressão da sua profundidade, interferindo na vitalidade, estética, função e estrutura do dente.
VIANA et al. 2023.	Brazilian Journal of Health Review	Revisar a literatura atual em relação a etiologia, aspectos periodontais e as opções de tratamento existentes para o manejo clínico das lesões cervicais não cariosas.	É importante que o profissional domine o conhecimento a respeito de cada tratamento a ser realizado e elabore estratégias terapêuticas multidisciplinares. Além de dedicar atenção dobrada quanto a inter-relação das principais LCNCs que possam originar comprometimento direto aos tecidos periodontais,

			como intuito de garantir a previsibilidade e longevidade dos resultados no tratamento dessas lesões.
LIMA et al. 2022.	Research, Society and Development	Examinar a prevalência da hipersensibilidade dentinária e seus fatores predisponentes em pacientes atendidos na Clínica de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos e na Faculdades Unidas do Norte de Minas – Funorte, campus de Campina Grande.	A partir dos exames clínicos e dos questionários, identificou-se uma alta prevalência de hipersensibilidade dentinária na população estudada e a recessão gengival, lesão cervical não cariosa e escovar os dentes três vezes ou mais ao longo do dia em sentido circular foram considerados fatores de risco importantes para a HSDC.
PINHEIRO et al. 2021.	e-Acadêmica	Realizar uma revisão de literatura comentando sobre as principais características das lesões não cariosas.	É de extrema importância que o cirurgião-dentista deva realizar uma boa anamnese e exame clínico criterioso, para que possa dar um diagnóstico precoce e. Para um tratamento adequado deve ser realizado um planejamento de acordo

			com a lesão e seu estágio de severidade. É importante remover os fatores causais das lesões, assim evitando a progressão e surgimento de novas lesões.
REGIANI et al. 2021.	Arch Health Invest.	Ampliar o conhecimento de acadêmicos e profissionais da área de Odontologia quanto a etiologia e possíveis atuais tratamentos através de levantamento de referências sobre o tema, esta breve revisão da literatura.	Com a expectativa de vida aumentando, um novo segmento de pacientes surge a procura de tratamento no âmbito odontológico e questões sobre HD, e LCNCs mostram-se em crescente evolução devido a maior tempo de exposição dos indivíduos. Diversos tratamentos mostram-se eficaz na redução da sintomatologia porém devido a suas características efêmeras, demonstram dificuldade na obtenção de métodos duradouros para esta aplicação. Faz-se necessário a realização de novos estudos a cerca de lasers e novos métodos terapêuticos naturais em busca de

			vantagens a cerca do fator duração e estabilidade com a finalidade de se obter melhores indicações e mecanismos de tratamento.
MIRANDA; PEREIRA E REIS, 2021.	Research, Society and Development.	Buscar evidências científicas, através de uma revisão narrativa de literatura, sobre a efetividade desses tratamentos citados acima em reduzir ou eliminar a Hipersensibilidade dentinária nas lesões cervicais não cariosas.	De acordo com a revisão dos trabalhos contemplados os tratamentos apresentados são eficazes em reduzir a hipersensibilidade dentinária. Uma combinação de instrução de higiene oral, uso de dessensibilizantes caseiros e tratamentos realizados em consultório odontológico, incluindo dessensibilizantes de uso profissional, laser e tratamentos restauradores, são capazes de diminuir e eliminar a hipersensibilidade dentinária. Entretanto, há necessidade de estudos mais complexos para o aumento da qualidade de protocolos eficientes.

			Para o sucesso do tratamento, o diagnóstico da hipersensibilidade dentinária deve ser feito de maneira minuciosa, identificando as possíveis causas da dor.
CAVALCANTE et al. 2021.	Brazilian Journal of Health Review.	É necessário o aprofundamento da literatura sobre os tipos de lesões cervicais não cariosas, entender os conceitos, classificações, diagnóstico e tratamento.	O estudo considerou que as lesões cervicais não cariosas tem grande relação com a estética, função e a hipersensibilidade, como consequência, o desgaste na estrutura do dente, por essa razão, existe a necessidade do tratamento ser multiprofissional e especializado, uma vez que uma das lesões podem estar associadas ao bruxismo por fator psicológico, a realização de uma anamnese detalhada é primordial com a finalidade de identificar os fatores envolvidos no aparecimento dessas lesões, devendo desenvolver um plano de tratamento com medidas

			eficientes para prevenir, diagnosticar e tratar a gravidade dessas lesões.
FARIAS; URIBE E SÁ, 2021.	Brazilian Journal of Development.	Realizar uma revisão de literatura sobre fatores etiológicos, classificação, tratamentos e características clínicas da hipersensibilidade dentinária, com o propósito de contribuir para o esclarecimento dessa patologia.	Contudo protocolos específicos ainda não foram adotados para a inibir e monitorar com maior precisão a etiologia de hipersensibilidade dentinária cervical, algumas terapias podem ser adotadas para redução da hipersensibilidade, acarretada por lesões cervicais não cariosa.
ALMEIDA et al. 2020.	SALUSVITA.	Abordar, através de uma revisão da literatura, aspectos inerentes a essa patologia, ressaltando os fatores etiológicos e possíveis formas de tratamento.	O tratamento varia de acordo com o diagnóstico do aparecimento dessas lesões, sejam elas causadas por fatores intrínsecos ou extrínsecos ou a união de ambos. Sendo de fundamental importância o controle dos mesmos para o sucesso do tratamento e uma maior longevidade das estruturas dentárias.
COSTA et al. 2018.	Rev. Odontol. Bras. Central.	Abordar, por meio de um relato de	A hipersensibilidade foi cessada imediatamente

		caso clínico, a conduta operatória dos cirurgiões-dentistas no controle e tratamento das Lesões Cervicais Não Cariotas associadas à Hipersensibilidade dentinária.	logo após o ajuste oclusal, ressaltando a importância do diagnóstico e do exame clínico. A remoção dos contatos prematuros e a restauração com resina composta foram essenciais para o sucesso deste tratamento, visto que a origem da perda mineral foi cessada concomitante com o alívio da dor.
--	--	---	---

Fonte: Pesquisa direta, 2024.

5 DISCUSSÃO

Farias; Uribe e Sá (2021) destacam sobre a faixa etária, que pode atingir do indivíduo mais idoso ao mais jovem pela presença da hipersensibilidade dentinária, porém a faixa etária mais abrangida está entre 15 a 39 anos. Em vista disso, a prevalência em pacientes idosos ocorre pelo fato de que comumente possuem maior severidade no momento da escovação dos dentes. Em relação as partes dos dentes mais atingidas pelas lesões cervicais não cariosas, é visto que a região das lesões são os pré-molares.

Fialho e Santos (2023); Cavalcante *et al.* (2021) relatam a respeito da etiologia, com três causas importantes, como a degradação química e eletroquímica, fricção e a dano da estrutura por forças oclusais. As causas extrínsecas como dieta e mediação e intrínsecos como refluxo gastroesofágico podem ser explicadas.

Regiani *et al.* (2021), demonstram sobre a etiologia das lesões cervicais não cariosas estão relacionados aos procedimentos de higiene bucal, sendo estes: agentes abrasivos utilizados em excesso, seja na nas pastas ou gel dental, escovação incorreta e manusear a escova de forma inadequada. Explica-se que hoje em dia, há uma variedade de materiais abrasivos na composição dos dentífricos comercializados, a exemplo do Sílica (26%), Carbonato de Cálcio (27%), Bicarbonato de Sódio, Fosfato Trissódico, e entre outros.

Almeida *et al.*, (2020) apontam que as LCNCs não possuem relação com causa bacteriana, e sim por danos na estruturação dental dura na área cervical do dente. Sendo sua etiologia de naturezas distintas.

Pinheiro *et al.* (2021) reforça sobre as LCNCs não possuírem relação com placa bacteriana, aborda também sobre a etiologia de fator multifatorial que pode ter associação à hábitos nocivos, alimentação e bebidas ácidas, profissão e tipos de medicamentos.

Em vista disso, Fialho e Santos (2023) trazem em sua pesquisa, sobre a etiologia da LCNC ter múltiplas causas, a identificação da doença é abstrusa, portanto, faz-se necessário uma atenção detalhada do profissional cirurgião-dentista no momento da anamnese. Posteriormente a anamnese, feita de forma minuciosa, será aplicada uma terapêutica para o paciente, fazendo com que se obtenha uma determinação correta do quadro clínico. Reforça-se pontos a serem julgados antes de começar o tratamento, como o nível de profundidade da lesão, sensibilidade presente

e outras causas comportamentais e sistêmicos vigentes.

Conforme o estudo de Farias; Uribe e Sá (2021) não existem tratamentos determinados para controlar com maior precisão as causas de hipersensibilidade dentinária cervical. É visto que a utilização de dessensibilizantes ou laserterapia podem ser empregues para reduzir a hipersensibilidade, consequentes de lesões cervicais não cariosas. Os estudos apresentam terapêuticas com base de vitamina E demonstrando serem efetivas na proteção contra a etiologia de erosão dentaria.

Viana *et al.* (2023) mencionam sobre o tratamento de restauração para as LCNC que é sugerido em casos específicos, a exemplo de quando a lesão está efetiva, a integridade do dente está ameaçada ou possui a chance de ter exposição pulpar, quando a lesão danifica esteticamente os dentes ou em situações em que os pacientes apresentem sintoma hipersensibilidade dentinária que não melhora com a utilização de agentes dessensibilizantes.

Reforçando o estudo de Viana *et al.* (2023), o tratamento da atrição, consiste na associação entre remover o fator de origem do distúrbio que deve ser determinado pelo cirurgião-dentista, incluindo também terapêuticas restauradoras estéticas, confecção de placa miorrelaxante e tratamento da dor temporomandibular. A erosão de natureza exógena, uma dieta alimentar necessita ser adequada para o paciente. Desse modo, nas ocasiões de natureza endógena, pode ser encaminhado o tratamento para psicológicos e médicos gastroenterologistas. Já para o tratamento dessas lesões de abfração as causas multifatoriais necessitam ser avaliadas, fazendo com que seja feita a remoção do fator causal antes de qualquer tratamento definitivo na área afetada, bem como o ajuste oclusal e/ou tratamento ortodôntico. O fenômeno da abrasão deve o paciente deve ser instruído de como realizar a higiene oral, para que realize uma escovação correta.

Costa *et al.* (2018) sobre a restauração da LCNC sugerem que deve ser empregue no estado em que a lesão esteja efetiva, com ameaça de exposição pulpar, ou no qual a estrutura dental esteja prejudicada em sua integridade, quando o paciente relata incômodo esteticamente e nas situação em que os dentes indiquem HD sem resultados mesmo utilizando dentifrícios dessensibilizantes.

Pinheiro *et al.* (2021) indicam que o manejo utilizando restauração tem por objetivo instituir a funcionalidade, estética e fazer com que a lesão não evolua.

Lima *et al.* (2022), relatam sobre os fatores predisponentes, como a influência da recessão gengival, apresentando 56% do prevaecimento em seu estudo, a lesão

cervical cariiosa aparece com 53% de prevalência, desse modo, demonstrando uma importante ligação com a hipersensibilidade dentinária.

Regiani *et al.* (2021), menciona em seu estudo, sobre as restaurações com cimento de ionômero de vidro e resina composta, no qual são recomendadas quando o paciente apresenta hipersensibilidade dentinária relatada, as lesões cervicais não cariosas também demonstrarem lesões cavitadas análogas, desse modo, essas restaurações precisam ser feitas posteriormente a eliminação do agente causador.

Almeida *et al.*, (2020) em relação ao tratamento, foi levado em consideração a aplicação de restauração porém feita anteriormente a correção oclusal, removendo as manifestações oclusais, dos ciclos mastigatórios especialmente. Entretanto, a depender do quanto foi danificado da estrutura dental, sensibilidade constatada e do fator estético, os cimentos de ionômero de vidro convencionais, modificados por resina e compômeros podem ser uma opção.

Também é destacado por Almeida *et al.* (2020) um ponto relevante, o tempo de duração das restaurações sujeita-se a resistência do tipo de material e de características, a exemplo da resistência a degradação de interface entre dente e restauração, o desgaste e do grau de danificação dos dentes.

A hipersensibilidade dentinária dispõe de diversos tratamentos, a exemplo da utilização de adesivos dentários, flúor, agentes dessensibilizantes, laser, restaurações, cirurgias muco-gengivais, mesmo que não se tenha um manejo mais importante que o outro, todos esses tratamentos tem função de obliterar os túbulos dentinários. É visto que os meios dessensibilizantes possuem a seguinte classificação: agentes de ação neural, agentes obliteradores e agentes de ação mista (Costa *et al.*, 2018).

No estudo de Miranda; Pereira e Reis (2021), apresentam que para a terapêutica da HD são empregues a utilização de agentes dessensibilizantes, adesivos dentinários, cirurgias muco-gengivais, laser, flúor, restaurações e tratamento endodôntico.

Miranda; Pereiras e Reis (2021) também cita, falam o manejo utilizando restaurações cervicais é uma possibilidade eficiente da hipersensibilidade dentinária. Por razão da erosão, tensão ou fricção o esmalte ou a dentina são danificados, a restauração da dentina que está exposta sela os túbulos dentinários, fazendo a eliminação ou minimização das queixas da Hipersensibilidade dentinária.

6 CONCLUSÃO

No decorrer do presente trabalho, foi relatado que as lesões cervicais não cariosas (LCNC) e a hipersensibilidade dentinária (HD) são condições odontológicas que acometem uma parcela significativa da população, causando desconforto e impactando a qualidade de vida dos pacientes

As lesões não cariosas, em vista disso, são de origem multifatorial, portanto é essencial que o cirurgião-dentista realize uma anamnese minuciosa para a determinação do diagnóstico para traçar um tratamento clínico adequado para o paciente. As lesões não cariosas quando associada a hipersensibilidade dentinária necessitam de uma anamnese detalhada e de tratamento clínico específico, para que amenize o desconforto do paciente, trazendo funcionalidade e se necessitar, aperfeiçoar a questão estética. Desse modo, com um diagnóstico e acompanhamento adequados o paciente conseguirá êxito no seu tratamento.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, S. M. *et al.* Lesões não cariosas: o desafio do diagnóstico multidisciplinar. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, v. 16, n. 1, p. 96–102, fev. 2012.
- ALMEIDA, K. M. *et al.* Lesão cervical não cariosa: uma abordagem clínica e terapêutica. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 1, p. 189-202, 2020.
- BARTLETT, D. A new look at erosive tooth wear in elderly people. **Journal of the American Dental Association**. v.138, p: 21S-25S. 2007.
- BARTLETT, D.W. *et al.* Prevalence of Non-Carious Cervical Lesions and Associated Risk Factors: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Dental Research**. 2019.
- BERNHARDT, O. *et al.* Epidemiological evaluation of the multifactorial aetiology of abfractions. **J Oral Rehabil**. v.33, n.1, p:17-25. 2006.
- BOCK, S. J. Lesões Cervicais Não Cariotas: relato de caso clínico. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, maio. 2017.
- CAVALCANTE, M. T. *et al.* Lesões cervicais não cariosas –do conceito ao tratamento: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**. v.4, n.5, p: 21358-21366. 2021.
- CLARKSON, B. H. *et al.* Dentin Hypersensitivity: Past and Present Findings on the Etiology and Treatment Modalities. **Journal of Clinical Dentistry Research**. 2021.
- CRISÓSTOMO, J V. D. *et al.* Prevalence of non-carious cervical lesions and cervical dentinary hypersensitivity in undergraduate students. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 50, p. e20210051, 2021.
- COSTA, L. S. *et al.* Lesão Cervical Não Cariosa e Hipersensibilidade Dentinária: relato de caso clínico. **Rev Odontol Bras Central**. v.27, n.83, p: 247-251. 2018.
- FARIAS, R. V.; URIBE.; K. D.; SÁ, J. P. Lesão cervical não cariosa e hipersensibilidade dentinária: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**. v.7, n.12, p:117257-117271. 2021.
- FIALHO, L. L; SANTOS, P. P. Lesão cervical não cariosa: etiologia e possíveis tratamentos. **Research, Society and Development**. v.12, n.8 p:16512843014. 2023.
- GARONE FILHO, W.; SILVA, V. A.; GARONE, F. P. Lesões não cariosas: o novo desafio da odontologia. São Paulo: Santos, 2008.
- GONÇALVES, P. E; DEUSDARÁ, S. T. Lesões cervicais não cariosas na prática odontológica atual: diagnóstico e prevenção. **Revista de Ciências Médicas**. v. 20, n. 5/6, p.145-152. 2011.

HEASMAN, P. A. *et al.* Evidence for the occurrence of gingival recession and non-carious cervical lesions as a consequence of traumatic toothbrushing. **J Clin Periodontol.** v, 42, n.16, p: 237-255. 2015.

LIMA, C. G. F.; DALTRO, G. L.; COSTA, K. P. Lesões cervicais não cariosas- etiologia, diagnóstico e protocolos de tratamento. Trabalho de conclusão de curso. Centro Universitário de Várzea Grande. Várzea Grande, 2023.

LIMA, H. G. *et al.* Avaliação da prevalência e fatores predisponentes da hipersensibilidade dentinária em pacientes atendidos em uma clínica escola de odontologia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10. 2022.

LITONJUA, L. A. *et al.* Toothbrushing and occlusal forces: association with non-carious cervical lesions. 2018.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa, pesquisa bibliográfica, teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso.** 8. ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

MIRANDA, D. R.; PEREIRA, . Tratamento da Hipersensibilidade dentinária nas lesões cervicais não cariosas: revisão da literatura. *Research, Society and Development.* v.10, n.15, p:e86101522703. 2021.

PEUMANS, M.; POLITANO, G.; VAN MEERBEEK, B. Treatment of noncarious cervical lesions: when, why, and how. *Int. J. Esthet. Dent.*, v. 15, n. 1, p. 16-42, 2020.

PINHEIRO, C. F. *et al.* Lesões não cariosas: revisão de literatura. *E-Acadêmica*, 2021.

PIRES, P.; FERREIRA, J. C.; SILVA, M. J. Lesões de abrasão dentária: herança de uma escovagem traumática? **Rev Port Estomatol Cir Maxilofac.** v.49, p:19-24. 2008.

REGIANI, B. C. *et al.* Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas: etiologia e tratamento. *Arch Health Invest.* v.10, n.1, p:42-48. 2021.

RIBEIRO, V. S. C. R. *et al.* Diagnóstico e tratamento de lesões não cariosas: a visão do cirurgião-dentista do sistema público de saúde. **J. Health Biol Sci.** v.7, n.2, p: 204-210. 2019.

SOARES, P. V; MACHADO, A. C. Hipersensibilidade dentinária. Guia Clínico. Quintessence Editora, 2019. p.107.

SOUSA, L. X. *et al.* Abfração dentária: um enfoque sobre a etiologia e o tratamento restaurador. **Archives of Health Investigation.** v. 7, n. 2, 2018.

TEIXEIRA, D. N. R. *et al.* Prevalence of noncarious cervical lesions among adults: a systematic review. *J. Dent.* n. 95, p. 103285, Apr. 2020.

TORRES, C. P. *et al.* Surface and subsurface erosion of primary enamel by acid beverages over time. **Braz Dent J.** v.21, n.4, p:337-45. 2010.

VIANA, E. P, *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.