

LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA ATUAL: UMA ANÁLISE CLÍNICA

NON-CARIOUS CERVICAL LESIONS IN CURRENT DENTAL PRACTICE: A
CLINICAL ANALYSIS

LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA
ACTUAL: UN ANÁLISIS CLÍNICO

Raabe Carine Ferreira de Melo¹

Mariana Barbosa Evelyn²

Islena da Silva Resende³

Juliana Nolêto Costa⁴

RESUMO: O objetivo do presente trabalho é abordar as classificações das lesões cervicais não cariosas, etiologia, diagnóstico, tratamento, bem como orientações do estilo de vida do paciente e acompanhamento multidisciplinar. Realizou-se uma busca bibliográfica através dos bancos de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Medline, Lilacs e Google Acadêmico, utilizando uma associação de descritores no DeCS/MeSH: Abrasão Dentária, Erosão Dentária e Dentística Operatória. Foram incluídos 30 artigos, apenas os que atenderam aos critérios de inclusão: estreita relação com o tema, texto completo disponível e publicado nos últimos 7 anos, nas línguas inglesa e portuguesa; desconsiderando os que não se adequaram. Os principais resultados obtidos, foram que as lesões cervicais não cariosas são de etiologia multifatorial, geralmente influenciados por duas causas que contribuem para o aparecimento dessas patologias, como fatores extrínsecos e intrínsecos. Nesse sentido, destaca-se que essas patologias são classificadas em quatro categorias, abrasão, erosão, abfração e atrição. Formadas na região cervical, sem a contribuição de microrganismos, mas que podem trazer consequências estéticas, funcionais e frequentemente causando hipersensibilidade dentária. Assim, vale considerar que os materiais restauradores odontológicos devem ter sua durabilidade e eficiência, além da função em reconstruir as estruturas dentárias e proporcionar uma estética agradável.

Palavras-chave: Abrasão Dentária. Erosão Dentária. Dentística Operatória.

¹ Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Floriano-PI.

² Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Floriano-PI.

³ Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF). Floriano-PI.

⁴ Especialista em Dentística, Saúde da Família, Gestão em Saúde, Ortodontia e Ortopedia dos Maxilares – Faculdade de Ensino Superior de Floriano – FAESF.

ABSTRACT: Objective of the present work is to address the classifications of non-cariious cervical lesions, etiology, diagnosis, treatment, as well as patient lifestyle guidelines and multidisciplinary monitoring. A bibliographic search was carried out through the electronic databases Virtual Health Library (VHL), Scielo, Medline, Lilacs and Academic Google, using an association of descriptors in DeCS/MeSH: Dental Abrasion, Erosion and Operative Dentistry. 30 articles were included, only those that met the inclusion criteria: close relationship with the topic, full text available and published in the last 7 years, in English and Portuguese; disregarding those who did not adapt. According to the literature, treatments for non-cariious cervical lesions go beyond some etiological, therapeutic factors and the emotional control of each patient. Dental restorative materials must be durable and efficient, in addition to having a great role in rebuilding dental structures and providing pleasant aesthetics. The main results obtained were that non-cariious cervical lesions have a multifactorial etiology, generally influenced by two causes that contribute to the appearance of these pathologies, such as extrinsic and intrinsic factors. In this sense, it is highlighted that this pathology is classified into four categories, abrasion, erosion, abfraction and attrition. Formed in the cervical region, without the contribution of microorganisms, but which can have aesthetic and functional consequences and often cause dental hypersensitivity. Therefore, it is worth considering that dental restorative materials must be durable and efficient, in addition to their function in reconstructing dental structures and providing pleasant aesthetics.

Keywords: Dental Abrasion. Dental Erosion. Operative Dentistry.

RESUMEN: El objetivo del presente trabajo es abordar las clasificaciones de las lesiones cervicales no cariosas, etiología, diagnóstico, tratamiento, así como pautas de estilo de vida del paciente y seguimiento multidisciplinario. Se realizó una búsqueda bibliográfica a través de las bases de datos electrónicas Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scielo, Medline, Lilacs y Google Académico, usando una asociación de descriptores en DeCS/MeSH: Abrasión Dental, Erosión y Odontología Operativa. Fueron incluidos 30 artículos, sólo aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión: estrecha relación con el tema, texto completo disponible y publicado en los últimos 7 años, en inglés y portugués; sin tener en cuenta a los que no se adaptaron. Según la literatura, los tratamientos de las lesiones cervicales no cariosas van más allá de algunos factores etiológicos, terapéuticos y del control emocional de cada paciente. Los materiales de restauración dental deben ser duraderos y eficientes, además de tener un gran papel en la reconstrucción de las estructuras dentales y brindar una estética agradable. Los principales resultados obtenidos fueron que las lesiones cervicales no cariosas tienen una etiología multifactorial, generalmente influenciada por dos causas que contribuyen a la aparición de estas patologías, como son los factores extrínsecos e intrínsecos. En este sentido, se destaca que esta patología se clasifica en cuatro categorías, abrasión, erosión, abfracción y desgaste. Se forma en la región cervical, sin el aporte de microorganismos, pero que puede tener consecuencias estéticas y funcionales y muchas veces provocar hipersensibilidad dental. Por lo que vale la pena considerar que los materiales

de restauración dental deben ser duraderos y eficientes, además de su función de reconstruir estructuras dentales y brindar una estética agradable.

Palabra clave: Abrasión Dental. Erosión Dental. Odontología Operatória.

INTRODUÇÃO

Enquanto as lesões de cárie são causadas por ações de bactérias sobre os tecidos dentais, as patologias cervicais não cariosas são formadas pela perda da estrutura dentária na região cervical sem a contribuição de microrganismos, mas que podem trazer consequências estéticas, funcionais e frequentemente causando hipersensibilidade dentária (FARIAS RV, URIBE KD e DE SÁ JL, 2021).

As lesões cervicais não cariosas ocorrem por uma perda progressiva dos tecidos dentários que acometem o terço cervical do dente. Além de serem um processo patológico de origem multifatorial, podem levar a um comprometimento estético e funcional do mesmo. Dessa forma, são classificadas como: abrasão, abfração, erosão e atrição (CAVALCANTE MT et al., 2021). Clinicamente essas lesões são observadas pela sua forma, tamanho, localização e pela perda dentária na região cervical na junção amelocementária (MACHADO AC et al., 2018).

A face mais acometida é a região cervical, onde se inicia subgingivalmente, surgindo também em qualquer face do dente e ficando mais profunda de acordo com a ação do fator causador (KAMPANAS NS e ANTONIADOU MG, 2018). A abertura dos túbulos dentinários é provocada pela exposição da superfície dentária nessa região em que a presença de um estímulo, leva a movimentação dos fluídos tubulares provocando uma sensação de dor quando é atingida as extremidades do nervo pulpar (MODANESE D et al., 2018). Além disso, existem mais de um processo de destruição quando o desgaste iniciado é mantido (KINA I, AZEVEDO T e MOREIRA RF, 2019).

Por decorrência das Lesões Cervicais Não Cariotas (LCNCs), existe um problema que ocorre com maior frequência na odontologia, a chamada hipersensibilidade dentinária. Caracterizada por dor aguda, de curta duração, desconforto ao paciente, que em decorrência a exposição da dentina, pode haver estímulos térmicos, químicos ou táteis (KINA I, AZEVEDO T e MOREIRA RF, 2019).

A perda da estrutura dental pode ocorrer por uma desordem funcional e estética. Esta patologia é de etiologia multifatorial, por isso a grande importância de realizar uma

anamnese e exame clínico intra oral minuciosos, além de consultas preventivas (PINHEIRO CF et al., 2021). Dessa maneira, a prevalência pode ser observada em várias faixas etárias, podendo ter um grande aumento na população mais idosa, que podem ser observadas pela quantidade de lesões encontradas (BEATRIZ RKA et al., 2020).

O reconhecimento da prevalência das lesões não cáries pode ter determinados fatores que ajudam no diagnóstico, prevenção e tratamento adequando para cada tipo, assim evitando futuras evoluções do quadro clínico e aparecimentos de novas causas, por isso é de suma relevância ter conhecimentos adequados das etiologias e dos fatores que são observados (BEATRIZ RKA et al., 2020).

Para realizar um tratamento com eficácia, é necessário um diagnóstico preciso, podendo ser realizado em diferentes formas para cada paciente, dependendo da etiologia (MACHADO AC et al., 2018). Assim, o papel do cirurgião dentista é de grande relevância para um prognóstico favorável, desde orientações sobre a dieta, técnica de escovação adequada, maneira correta de escolher a escova, até um ajuste oclusal ou tratamento restaurador (PONTES BAM et al., 2021).

Existem na literatura, outros métodos eficazes como forma de tratamento restaurador conhecidos como Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) e a Resina Composta. Estes materiais possuem ótimas indicações, pois além de possuírem capacidade de aderir quimicamente à estrutura dentária, apresentam também expansão térmica semelhante ao dente e módulo de elasticidade que compensam os desgastes causados pelas forças de tração sofridas na região cervical (KAMPANAS NS e ANTONIADOU MG, 2018).

O objetivo da pesquisa bibliográfica consiste em analisar informações disponíveis na literatura sobre as classificações das lesões cervicais não cáries, etiologia, diagnóstico, tratamento, bem como orientações do estilo de vida do paciente e acompanhamento multidisciplinar.

MÉTODOS

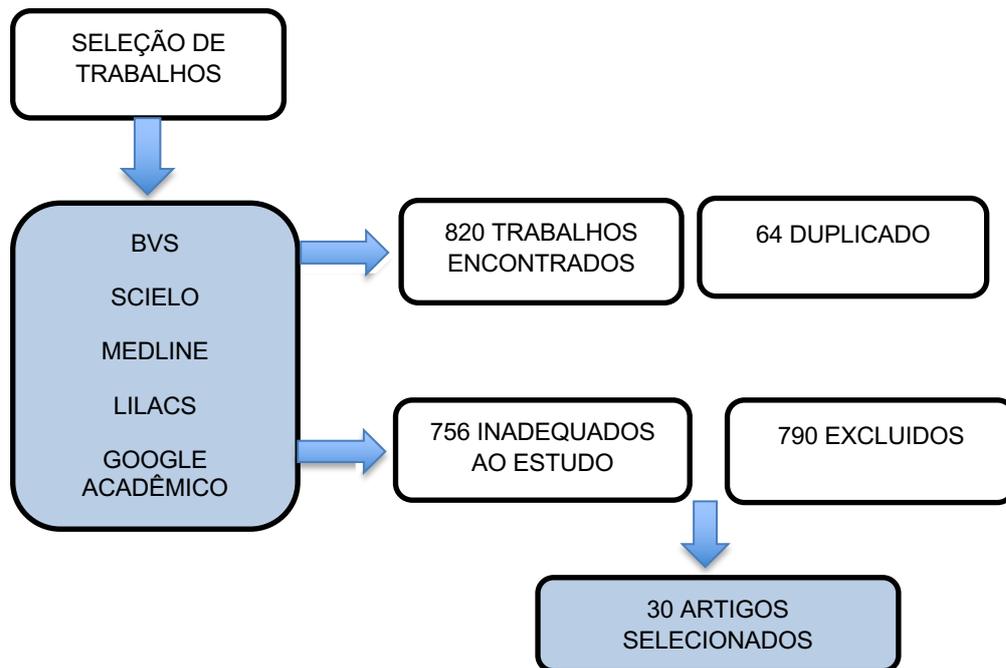
Realizou-se uma pesquisa bibliográfica acerca do tema: Lesões cervicais não cáries na prática atual. A apreciação documental foi realizada em artigos científicos tomando como recorte temporal (2016-2023) e salvo os mais antigos que tivessem grande relevância no assunto. Efetuou-se uma pesquisa eletrônica nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Medline, Lilacs e Google Acadêmico, utilizando uma associação de

descritores no DeCS/MeSH: Abrasão Dentária, Erosão Dentária e Dentística Operatória. Estes foram pesquisados em língua inglesa e portuguesa.

A seleção baseou-se na temática proposta, ou seja, foram incluídas publicações no idioma português e inglês, disponíveis na íntegra entre os anos de 2016 e 2023. Os critérios de exclusão: artigos com data de publicação anterior a 2016 como também, conteúdos que não tivesse relação com o objetivo proposto. Após essa análise, as pesquisas duplicatas foram excluídas e as demais avaliadas a partir da leitura completa dos textos. Ao total selecionou-se 30 artigos para o estudo.

A figura 1 apresenta o fluxograma do processo da seleção dos artigos, onde irá descrever a forma metodológica da escolha das bases de dados, além da quantidade de artigos encontrados, duplicados, inadequados, estudos excluídos e resultado do agrupamento final dos trabalhos.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de artigos.



Fonte: Autores, 2023.

REVISÃO DE LITERATURA

As patologias cervicais dividem-se em lesões cervicais não cariosas e cariosas. Todavia, enquanto as cariosas são causadas devido a fatores influenciados por microrganismos, as não cariosas são provocadas por causas não correlacionadas a origem bacteriana (TEIXEIRA DNR et al., 2018). Assim, sendo geralmente associadas a perda de tecido, por uma desordem funcional e estética podendo ocorrer na face interproximal, vestibular e palatina (FARIAS RV, URIBE KD e DE SÁ JL, 2021).

Os agentes etiológicos das LCNCs são multifatoriais, geralmente influenciados por duas causas que contribuem para o aparecimento dessas lesões. Nesse sentido, os fatores extrínsecos geralmente estão associados a dieta, como: sucos, refrigerantes, bebidas e a utilização de medicamentos na rotina. Já os intrínsecos, são devido a problemas de refluxo gastroesofágico, com baixo pH e suco gástrico (JARDIM CER et al., 2021).

Existem atualmente, medidas preventivas que vem diminuindo a prevalência na população da doença cárie, como o uso de flúor, seja no abastecimento de água, quanto no uso de dentifrícios. Desse modo, o desenvolvimento das técnicas e de materiais restauradores adequados e a facilidade de atendimento odontológico a população tem propiciado uma longa duração dos dentes. Porém, a odontologia da atualidade tem encontrado mais problemas na cavidade oral, entre eles, as lesões cervicais não cariosas, que se encontram principalmente na região cervical dos elementos dentários (TERRA RCG, 2018).

A idade dos pacientes fica entre os fatores que podem ser contribuintes para o início dessas lesões. Ao que se refere à população mundial, houve um aumento da expectativa de vida, assim, conseqüentemente, supõem-se que a qualidade de vida foi melhorada. No entanto, o número de pessoas que se expõem aos fatores contribuintes tem evoluído gradativamente. Dessa forma, é notório o aumento das áreas de recessão gengival, seja por fatores de origem fisiológica ou patológica (MOREIRA L et al., 2019). Nesse sentido, vale destacar que essa patologia é classificada em quatro categorias, abrasão, erosão, abfração e atrição (TEIXEIRA DNR et al., 2018).

Abrasão

Abrasão é considerada uma lesão na qual consiste na perda do elemento dentário calcificado, desencadeada por processos mecânicos anormais referentes a hábitos. Durante o exame intraoral, é possível observar características que consistem em manter a forma em “V” e possui uma superfície rasa e polida, sendo comum em serem evidenciadas na região do terço cervical vestibular, associada à recessão gengival, principalmente em caninos e pré-molares (MARTÍNEZ L et al., 2019).

A escovação traumática, combinada a uma pressão excessiva, junto a um agente abrasivo dentário, é a causa mais comum de abrasão. A frequência, o tempo, técnica e a força usada durante o ato da escovação, são os principais fatores que se relacionam com o procedimento de higiene oral (MALTOROLLO TH et al., 2020).

Assim, o cirurgião-dentista deve observar e analisar todas as possíveis causas associadas a essa lesão por intermédio de uma anamnese detalhada. A etiologia mais comumente que pode levar a esta condição, é a utilização de dentifrícios com compostos abrasivos em excesso, como também palitos de dentes, uso de fio dental incorreto e a técnica de escovação (TERRA RCG, 2018).

O tratamento dessa patologia consiste na identificação do fator causal, grau da severidade da lesão e remoção do dano. Dessa forma, para que seja possível remover a sensibilidade e a dor do paciente, o mesmo deve ser direcionado a tratamento a aplicações de agentes dessensibilizantes, laserterapia ou ainda tratamento restaurador com material resistente ao processo abrasivo. Além disso, é de fundamental relevância que o cirurgião-dentista faça orientações detalhadas de como fazer a higiene dental, a técnica correta de escovação, escovas e dentifrícios adequados para o caso (REGIANI BC et al., 2021).

Erosão

A erosão dentária tem sua etiologia multifatorial, que pode ser causada por ácidos quando atingem a cavidade oral e não possui origem bacteriana, agredindo a superfície dos elementos dentários, sendo de forma intrínseca ou extrínseca (MALTOROLLO TH et al., 2020). As causas que estão relacionadas aos fatores extrínsecos são aquelas que o organismo não pode gerar, mas sim os ácidos que estão associados à dieta de refrigerantes, alimentos industrializados, frutas ácidas, ingestão de água clorada e algumas drogas administradas por via oral (DA SILVA COSTA L et al., 2018). Assim, a anorexia e bulimia são distúrbios

alimentares que provocam a chegada do ácido na cavidade bucal, caracterizando-se como fatores intrínsecos (MALTOROLLO TH et al., 2020).

Nesse contexto, esta lesão não cariiosa inicia-se com a desmineralização das camadas superficiais do esmalte, afetando a face vestibular e se caracterizando clinicamente em forma de “U”, pouco profunda, fosca, lisa e polida (ATALAYA C, OZGUNALTAY G, 2018 e MARINESC IR et al., 2017). Ademais, ao atingir a dentina, tende a se desenvolver rapidamente devido à atuação do material inorgânico do tecido, ocorrendo com mais facilidade a desmineralização (MOREIRA L et al., 2019).

Devido à perda da estrutura do esmalte, a fina camada que persiste na região, resulta em um aspecto amarelado da estrutura dentária, afetando diretamente na estética dos pacientes (PICOS A, BADEA M e DUMITRASCU D, 2018). Em casos mais avançados, observa-se complicações como o surgimento de diastemas, alteração da dimensão vertical de oclusão, dor muscular e hipersensibilidade (DE CARVALHO TP et al., 2020).

É necessário orientar o paciente em relação ao estilo de vida mais saudável, higienização oral adequada, e se for necessário, fazer o encaminhamento a um profissional especializado em distúrbios gastroesofágicos. Sendo assim, o paciente deve ser acompanhado psicologicamente, se for o caso de bulimia e anorexia, que são transtornos alimentares (MARTÍNEZ L et al., 2019).

É fundamental que além da orientação dada pelo profissional, deve-se também realizar o plano de tratamento específico a cada caso, para que possa ter o controle da evolução da erosão dentária e o alívio dos sintomas. Só é possível realizar o tratamento restaurador após esses procedimentos, para que assim possa restabelecer a estética e a função ao sistema estomatognático do paciente (PINHEIRO J et al., 2020).

Abfração

A abfração é uma perda patológica de tecido duro que podem ocorrer de forças biomecânicas, conseqüentemente gerando uma fadiga no esmalte e dentina em locais de ponto de carga oclusal. Além disso, existem fatores que podem desencadear essa condição, que são trauma oclusal, bruxismo, ingestão de substâncias ácidas e distúrbios sistêmicos (MODANESE D et al., 2018). Dessa forma, rompem-se os cristais e o esmalte dentário fica mais susceptível (SOUSA LX et al., 2018).

Portanto, as causas que podem atribuir para o aparecimento dessas lesões são sobrecarga oclusal excêntrica, ocorrendo várias consequências dentárias, como perda de estrutura e o rompimento dos cristais, formando trincas na junção amelocementária. A maioria desses incidentes acometem os dentes inferiores com a perda precoce dos tecidos, levando a uma alteração patológica no esmalte, dentina e cimento (SOUSA LX et al., 2018).

Os principais fatores que facilitam para o aparecimento dessas lesões são o bruxismo, apertamento, contato prematuro, hábitos parafuncionais e estresse físico. Entretanto, as disfunções do sistema estomatognático podem provocar a sobrecarga oclusal, assim surgindo novas lesões (MARTÍNEZ L et al., 2019).

Essas patologias geralmente ocorrem nos elementos inferiores e acometem um ou mais dentes, e possuem um formato de cunha afiada e profunda. O principal fator etiológico é a força oclusal excêntrica que conseqüentemente ocorre à perda de estrutura dentária, porém a decisão do tratamento só será realizada quando houver a identificação da lesão e o controle dos fatores etiológicos (DE SOUSA LX et al., 2018).

O tratamento da lesão de abfração tem início com a remoção do fator etiológico até a realização de ajuste oclusal. O procedimento varia para cada paciente, podem ser realizados procedimentos invasivos como cirurgia ortognática, tratamentos endodônticos e procedimentos simples como o uso de placas miorreaxantes, tratamento restauradores para devolver a estética e a função. Além do uso de dessensibilizantes para assim melhorar, a dor e a sensibilidade do local (CARNEIRO GKM et al., 2021).

Atrição

A atrição é uma condição patológica, definida como desgaste da superfície dentária, causada por fator mecânico no contato entre dentes antagonistas ou durante o processo da mastigação, facilmente encontradas nas superfícies oclusais, incisais e linguais dos dentes anteriores superiores e vestibulares dos dentes inferiores (REGIANI BC et al., 2021). Diante disso, o decorrer da lesão pode ser devido ao processo progressivo tanto do envelhecimento dentário, como também por fatores associados à rotina diária, emergindo a problemas funcionais e estéticos dos pacientes (CARVALHO MCCF et al., 2022).

Segundo o estudo, 80% dos pacientes com mais de 50 anos de idade demonstram sinais clínicos de desgaste, que são frequentemente associados ao bruxismo, ranger ou apertar dos dentes, pacientes parcialmente edêntulos e problemas oclusais. Nesse sentido,

sua característica é a perda da superfície do tecido que resulta na formação de desgaste do esmalte causada pelo atrito (DA SILVA COSTA L et al., 2018).

Dessa maneira, é de suma importância o cirurgião-dentista ter um manejo adequado para cada paciente, além de habilidades para avaliações precisas durante o atendimento clínico, para que posteriormente, seja elaborado um plano de tratamento eficaz (RIBEIRO VSCR et al., 2019). Com isso, é necessário a realização de uma anamnese criteriosa, a fim estabelecer um diagnóstico conforme a situação apresentada do indivíduo, baseado na classificação do desgaste do elemento dentário, como sua distribuição: localizada ou generalizada: leve, moderada, grave, extrema e origem: mecânica. Para que assim, possa ser executado um tratamento com eficiência, como ajustes oclusais e tratamento restaurador (SILVA ETC, VASCONCELOS RG e VASCONCELOS MG, 2019).

As lesões não cáries têm sua etiologia multifatorial, quando presente pode resultar em problemas de ordem funcional e estética (MARINESCU IR et al., 2017). A tabela 1 representa algumas das principais consequências contribuintes para os pacientes desenvolverem lesões cervicais não cáries na cavidade oral.

Tabela 1 – Tipos de lesões não cáries e suas características.

Lesão Não Cáries	Causas
Atrição	<ul style="list-style-type: none"> • Resultante do contato dente a dente durante a mastigação; • Oclusão traumática, pacientes parcialmente edêntulos; • Mordida cruzada ou topo a topo.
Abrasão	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de escovação e procedimentos de higiene bucal realizados de maneira incorreta. • Morder grampos, lápis ou tampa de canetas; • Em superfícies proximais, deve ser considerado ainda o uso de palitos de dente e fio dental, principalmente quando estes estão associados a uma substância abrasiva.
Abfração	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos parafuncionais, bruxismo e escovação excessiva; • Apertamento e contato prematuro; • Atribuição de Sobrecarga oclusal excêntrica.

Erosão	<ul style="list-style-type: none">• Xerostomia, anorexia nervosa, bulimia;• Problema gastresofágico, regurgitação, vômitos;• Alimentos, bebidas e produtos ácidos adivinho do ambiente que possam deixar o ph da boca baixo.
--------	--

Fonte: CARVALHO MCCF, et al., 2022; PINHEIRO J, et al., 2020.

Diante disso, é de grande importância que as lesões cervicais não cariosas, sejam diagnosticadas no estágio inicial, para determinar os principais fatores contribuintes. Analisando suas características, tamanho e relação com a margem gengival. Assim, para que posteriormente seja realizado o tratamento das lesões já existentes e a prevenção da mesma (ALVARENGA GF, 2020).

Portanto, para um tratamento bem-sucedido deve ser realizado uma anamnese minuciosa, identificação precoce das lesões e um exame clínico criterioso. Além disso, é importante observar situações como a localização das lesões, grau de extensão e as causas que levaram ao aparecimento das mesmas. Porém, o diagnóstico diferencial tem que ser bem detalhado, para que não ocorram apenas as restaurações das lesões, mas sim, a eliminação do fator causal (XAVIER AFC, PINTO TCA e CAVALCANTI AL, 2017).

Complicações devido às lesões cervicais não cariosas

As lesões não cariosas que acometem os elementos dentários ocasionam problemas de desordens estética, funcional e de sensibilidade dentária. A hipersensibilidade é umas dessas desordens, que é caracterizada por uma dor aguda e breve (PINHEIRO J et al., 2020).

A hipersensibilidade dentinária acomete cerca de 35% dos pacientes, causando uma dor provocada, aguda e de curta duração. A dentina exposta a estímulos táteis, químicos ou osmóticos provenientes do meio bucal, está relacionada a essa reação dolorosa, os quais não causam nenhuma dor em um dente sem exposição (DA SILVA COSTA L et al., 2018).

O complexo dentina-polpa é altamente sensível, para que haja o surgimento da hipersensibilidade, a dentina que está exposta deve ser estimulada por meios de eventos químicos, físicos e térmicos, sendo eles: atrito, desidratação ou secagem, alimentos frios ou quentes e vibração. Sendo assim, se a mesma estiver exposta na cavidade oral, seja

subgingival ou supragingival, qualquer evento estimule a região exposta, pode provocá-la (ALVARENGA GF, 2020).

Desse modo, tornou-se uma queixa comum entre os jovens adultos, consequentemente representando um dos problemas mais persistentes nas clínicas odontológicas, deixando os profissionais cada vez mais cientes de tal condição. Tornando-se importante o prévio conhecimento do cirurgião dentista em relação aos fatores que causam tanto essas lesões, quanto a hipersensibilidade, para assim, lançar mão da melhor forma de tratamento para o alívio, tanto em longo prazo, como imediato para os pacientes (ALMEIDA KMF et al., 2020)

Tratamento

Os tratamentos das lesões cervicais não cariosas, vão além de alguns fatores etiológicos, terapêutico e do controle emocional de cada paciente. Os materiais restauradores odontológicos devem ter sua durabilidade e eficiência, além da grande função em reconstruir as estruturas dentárias e proporcionar uma estética agradável. Assim, possui dois exemplos de produtos utilizados como o cimento de ionômero de vidro e a resina composta (TEIXEIRA DNR et al., 2018).

De acordo com a literatura, observou-se um protocolo de tratamentos terapêuticos para lesões não cariosas, havendo uma necessidade de tratamento multidisciplinar. Os atendimentos vão muito além do âmbito odontológico, devendo ser feitas as adequações da dieta que irão ser implementadas. Assim, para realizar o encaminhamento ao gastroenterologista, psicológico e acompanhamento com nutricionista (ALMEIDA KMF et al., 2020).

O tratamento com restaurações tem como principal função a estética, obtendo um resultado satisfatório. A resina composta é um material inovador, tendo assim suas vantagens como: resistência ao desgaste, dureza superficial, estética e longevidade. Tornando-se uns dos materiais de escolha para os procedimentos odontológicos (CARNEIRO GKM et al., 2021).

O Cimento de Ionômero de vidro (CIV) foi desenvolvido em 1971 e é um dos materiais restauradores utilizados para tratamento de lesões cervicais não cariosas, possui uma grande capacidade de ligar as estruturas dentais. As vantagens são liberações de flúor,

anticariogênico e adesividade. Foi considerado eleito por ser um material biocompatível, e possui sua capacidade de reduzir o grau de microinfiltração (ALMEIDA KMF et al., 2020).

Os procedimentos de acabamento podem interferir no processo de polimerização do material utilizado, ocorrendo uma absorção de água, assim ocorre à modificação e a integridade do material com o tempo. Nesse contexto, as restaurações realizadas com CIV convencional são limitadas, pois a uma taxa grande de desgaste dentário e uma degradação por causa da sorção de água (KAMPANAS NS et al., 2018).

Para o tratamento das lesões cervicais não cariosas utilizam-se os sistemas adesivos universais que são conhecidos como multimodais que simplificam a técnica adesiva. São realizadas aplicações de dupla camada do material com o aumento de tempo de fotopolimerização, volatilizando e adicionando aditivos ao adesivo como inibidores. A aplicação do adesivo é feita de forma ativa que possui uma melhora no resultado, pois possuem monômeros como 10-metacrilóiloxidecil di-hidrogenofosfato, que tem uma interação química com alguns substratos dentais que vão ter uma melhor qualidade adesiva (TEIXEIRA DNR et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As lesões cervicais não cariosas ocorrem por uma perda progressiva dos tecidos dentários que acometem o terço cervical do dente. Além de ser um processo patológico de origem multifatorial, podem levar a um comprometimento estético e funcional do mesmo. O reconhecimento de sua prevalência, pode ter determinados fatores que ajudam no diagnóstico, prevenção e tratamento adequando para cada tipo, assim evitando futuras evoluções do quadro clínico e aparecimentos de novas causas. Nesse sentido, para realizar um tratamento com eficácia, é necessário um diagnóstico preciso a ser executado em diferentes formas para cada paciente, dependendo da etiologia. Assim, o papel do cirurgião dentista é de grande relevância para um prognóstico favorável, desde orientações sobre a dieta, técnica de escovação adequada, maneira correta de escolher a escova, até um ajuste oclusal ou tratamento restaurador.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA KMF, et al. Lesão Cervical não cariosa: uma abordagem clínica e terapêutica. *Revista Salusvita (Online)*, 2020; 39(1) 189-202.

ALVARENGA GF. Lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade da dentina. Revista Odontológica do Hospital de Aeronáutica de Canoas, 2020;1(2) 47-54.

ATALAY C, OZGUNALTAY G. Evaluation of tooth wear and associated risk factors: A matched case-Control study. Nigerian Journal of Clinical Practice, 2018;12(21) 1607-1614.

BEATRIZ RKA, et al. Fatores associados as lesões cervicais não cariosas nos dias atuais. Caderno De Graduação-Ciências Biológicas E Da Saúde-UNITALAGOAS, 2020;6(2)13-13.

CARNEIRO GKM, et al. Tratamento restaurador de lesões cervicais não cariosas associada ao controle de hipersensibilidade dentinária: relato de caso clínico. Facit Business and Technology Journal, 2021;1(30)37-44.

CAVALCANTE MT, et al. Lesões cervicais não cariosas do conceito ao tratamento: Revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review, 2021; 4(5) 21358-21366.

CARVALHO MCCF, 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, 2022;11(3) e17911326462-e17911326462, 2022.

DE CARVALHO TP, et al. Hipersensibilidade dentinária associada a lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura. Revista Naval de Odontologia, 2020; 47 (2) 68-76.

DA SILVA COSTA L, et al. Lesão cervical não cariosa e hipersensibilidade dentinária: relato de caso clínico. Revista Odontológica do Brasil Central, 2018; 27(83) 54-62.

DE SOUSA LX, et al. Abfração dentária: um enfoque sobre a etiologia e o tratamento restaurador. Archives of Health Investigation, 2018;7(2) 12-19.

FARIAS RV, URIBE KD, DE SÁ JL. Lesão cervical não cariosa e hipersensibilidade dentinária: revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, 2021; 7(12)117257-117271.

JARDIM CER, et al. Lesões cervicais não cariosas e sua relação com hábitos parafuncionais. Brazilian Journal of Health Review, 2021;4(6) 27442-27459.

KAMPANAS NS, ANTONIADOU MG. Cimentos de ionômero de vidro para restauração de lesões cervicais não cariosas em pacientes geriátricos. Revista de biomateriais funcionais, 2018; 9(42) 1-9.

KINA I, AZEVEDO T, MOREIRA RF. Hipersensibilidade dentinária relacionada a lesões cervicais não-cariosas. Ciência Atual-Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José, 2019; 13(1)1-9.

MACHADO AC, et al. Influência da carga anterior e procedimento restaurador em incisivos superiores com diferentes morfologias de desgaste cervical. Biosci. j. (Online), 2018;34(5)1443-1454.

MALTAROLLO TH, et al. A erosão dentária é um problema. *Research, Society and Development*, 2020; 9(3) e168932723-e168932723.

MARINESCU IR, et al. Aspectos etiológicos das lesões dentárias não cariosas. *Revista Atual de Ciências da Saúde*, 2017; 43(1),54.

MARTÍNEZ L, et al. Dental erosion. Etiologic factors in a sample of Valencian children and adolescents. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 2019; 20(3)189-193.

MODANESE D, et al. Lesões cervicais não-cariosas de abfração: prevalência e relação com bruxismo do sono. *Journal of Oral Investigations*, 2018;7(1), p. 22-32.

MOREIRA L, et al. Lesões cervicais não cariosas: uma abordagem no controle da dor e tratamento. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, 2019; 24(3) 375-382.

PICOS A, BADEA M, DUMITRASCU D. Dental erosion in gastro-esophageal reflux disease. A systematic review. *Clujul Med*, 2018; 4(91)387-390.

PINHEIRO CF, et al. Lesões não cariosas: revisão de literatura. *EAcadêmica*,2021;2(2) e042227-e042227.

PINHEIRO J, et al. Conceitos sobre o diagnóstico e tratamento das lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura. *Revista Pró-UniverSUS*, 2020; 11(1), 103-108.

PONTES BAM, et al. Avaliação dos hábitos de pacientes portadores de lesões cervicais não cariosas: um estudo observacional. *Research, Society and Development*,2021;10(3) e37010313542-e37010313542.

REGIANI BC, et al. Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas: etiologia e tratamento. *Archives of health investigation*, 2021; 10(1) 42-48.

RIBEIRO VSCR, et al. Diagnóstico e tratamento de lesões não cariosas: a visão do cirurgião-dentista do sistema público de saúde. *Journal of Health & Biological Sciences*,20197(2) 204-210.

SILVA ETC, VASCONCELOS RG, VASCONCELOS MG. Lesões cervicais não cariosas: 24 considerações etiológicas, clínicas e terapêuticas. *Rev Cubana Estomatol*, 2019;56(4)e1998.

TEIXEIRA DNR, et al. Relationship between noncarious cervical lesions, cervical dentin hypersensitivity, gingival recession, and associated risk factors: A crosssectional study. *Journal of Dentistry*, 2018;76(4).93-97.

TERRA RCG. Lesões cervicais não cariosas: diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Odontologia*, 2018; 75(3)114.

XAVIER AFC, PINTO TCA, CAVALCANTI AL. Lesões cervicais não cariosas: um panorama atual. Revista de odontologia da Universidade cidade de São Paulo, 2017; 24 (1) 57-66.