



LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS – LCNC, PREVENÇÕES CLÍNICAS, SAÚDE E ESTÉTICA DENTÁRIA

NON-CARIOUS CERVICAL LESIONS – NCCL, CLINICAL PREVENTIONS, DENTAL HEALTH AND AESTHETICS

Jackelyne Ribeiro MATTOS

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: jackelynemattos15@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0004-4958-1181>

Laiza Fernanda Pereira SILVA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: laizafernandaalves59@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-0516-945X>

Ricardo Kiyoshi YAMASHITA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: ricardo.yamashita@unitpac.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2976-8406>

RESUMO

As lesões cervicais não cariosas são categorizadas em três incluindo abfração, abrasão e erosão, possuindo alta prevalência e impacto elevado na sensibilidade dental. Tais lesões ocorrem sem envolvimento bacteriano e culminam na perda da estrutura mineralizada da JCE, expondo os túbulos dentinários aos fluidos orais, embora não haja uma etiologia bem estabelecida na literatura, havendo apenas fatores de pré-disposição ao seu desenvolvimento. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo demonstrar o tratamento e prevenções clínicas de lesões cervicais não cariosas – LCNC, cujo tratativa escolhida para correção fora pela utilização de resina composta direta. Após a profilaxia e o uso de técnicas para evitar sensibilidade pós-tratamento, o procedimento resultou em uma melhoria estética e na redução da sensibilidade dentária. Além disso, nota-se a importância da abordagem multifatorial e multidisciplinar no tratamento das LCNC, para aumento da qualidade de vida do paciente e de sua saúde oral, com foco no diagnóstico preciso e na conversação focada na prevenção e educação.

Palavras-chave: Abfração. Lesões cervicais não cariosas. Odontologia.

ABSTRACT

Non-carious cervical lesions are categorized into three types, including abfraction, abrasion, and erosion, with high prevalence and significant impact on dental sensitivity. These lesions occur without bacterial involvement and result in the loss of mineralized structure at the CEJ, exposing dentinal tubules to oral fluids. However, a well-established etiology remains lacking in the literature, with only predisposing factors identified for their development. This study aims to demonstrate the clinical treatment and prevention of non-carious cervical lesions (NCCL), for which direct composite resin was chosen as the corrective treatment. Following prophylaxis and techniques to prevent post-treatment sensitivity, the procedure resulted in aesthetic improvement and reduced dental sensitivity. Additionally, a multifactorial and multidisciplinary approach to NCCL treatment is emphasized to enhance patients' quality of life and oral health, with a focus on accurate diagnosis, prevention, and patient education.

Keywords: Abfraction. Non-carious cervical lesions. Dentistry.

INTRODUÇÃO

Segundo Souza *et al.* (2018), há avanço significativo das queixas oriundas de dor dentária, sobretudo as causadas por lesões cervicais não cariosas – LCNC, as quais têm enfoque na atualidade, haja vista a busca recorrente por padrões estéticos, mas também a grande prevalência de casos. Na concepção do referido, a LCNC divide-se em abfração, abrasão e erosão, sendo essas responsáveis por causarem enfraquecimento, subsequente à perda da estrutura mineralizada e conseqüentemente exposição dos túbulos dentinários as diversas formas de irritação, e entre essas, cita-se os fluidos orais, que por sua vez tem uma enorme sintomatologia e acaba por comprometer a estética dependendo da severidade da lesão.

Sppezapria, Miranda e Aguiar (2021) conceituam as lesões cervicais não cariosas como sendo aquelas em que ocorrem sem o envolvimento de bactérias, afetando diretamente a estrutura dentária na junção cimento-esmalte, sendo-as de fácil identificação em exames clínicos, pois apresentam aspectos característicos facilmente distinguíveis como cunhas ou disco com depressões acentuadas nos dentes.

Além disso os autores supra, revelam que o desgaste nos dentes pode ter como causa fatores fisiológicos inerentes à senescência, mas, pode acontecer desses terem causadas patológicas quando atingem grau de severidade elevado.

Na concepção de Lira *et al.* (2021) as lesões estão divididas entre as lesões cáries e não cáries, sendo que a progressão dessas pode resultar em perda irreversível da estrutura do elemento dentário. Estas são classificadas como aquelas em que há perda da estrutura rígida na região onde ocorre a junção cimento-esmalte, podendo ser apresentadas na forma de depressões rasas ou profundas com aspectos semelhantes a cunha ou disco, atingindo na maioria dos casos a região do esmalte e em raras situações expõe-se a dentina. Observa-se que segundo os autores dentre as três LCNC, a erosão tem maior prevalência em crianças, caracterizado por desgastes dos dentes por ações provocadas por substâncias químicas, fatores intrínsecos, extrínsecos ou idiopáticos.

Pinheiro *et al.* (2020) aborda que as LCNC estão associadas por sua vez a perda exagerada do tecido dentário na região do terço cervical, a qual corresponde à junção amelocementária, havendo possibilidade ainda de ocorrência nas faces interproximais, vestibular e palatina. Além do mais, por consequência da exposição recorrente dos túbulos dentinários, tais lesões são associadas a hipersensibilidade dentária, havendo ainda efeitos sobre a oclusão, gerando impactos estéticos e desconforto. E, sua prevalência estar proporcionalmente relacionada ao processo de senescência, sendo especialmente comum em adultos e idosos, sem relação direta com gênero do assistido. Em contrapartida, sua etiologia é bastante diversidade, podendo ser ocasionada por fatores como retração gengival gerada por trauma de escovação, gengivite, periodontite crônica, trauma oclusal e etc.

Modena *et al.* (2016) relata que as lesões cervicais não cáries dentro da literatura possuem agente etiológico controverso, sobretudo por haver processos de interação complexos entre vários mecanismos que associados que culminam na formação da lesão, dando-as um caráter multifatorial. De acordo com os autores, na literatura ocorre discrepância entre os profissionais da área, quanto aos métodos de tratamento, causas, profilaxia, bem como os fatores que juntos direcionam a formação de alguma das lesões não cáries.

Em estudo realizado por Modanese *et al.* (2018) tem-se que a prevalência de LCNC sofre aumento gradativo de acordo com o aumento da expectativa de vida da população, com variância entre 5 a 85%, sem consideração a respeito da etiologia. No mais, a abfração – lesão cervical não cariiosa, caracteriza-se por perda por agentes patológicos de tecido duro decorrentes de efeitos de forças biomecânicas que comprometem a estrutura do esmalte e da dentina, longínquo do ponto de aplicação da carga oclusal. Além dos efeitos mencionados pelos autores supra, há correlação com bruxismo, ingestão demasiada de substâncias ácidas e distúrbios sistêmicos que causam refluxo do ácido estomacal, que favorecem o aparecimento e formação dessa patologia.

Dentre os procedimentos terapêuticos, Ahid (2023) aponta que em LCNC rasas (até 2mm de profundidade horizontal) e bem alocadas no arco pode ser empregado técnicas mucogengivais, podendo ainda ser empregado restaurações como tratativa. Em LCNC profundas (2 a 3mm) e alta retração gengival pode ser empregado associação de tratamento entre técnicas mucogengivais e restauradores. Em seu estudo, Ahid (2023) efetuou restaurações nos elementos com LCNC profunda associadas ao procedimento cirúrgico com material xenógeno – matriz de colágeno suíno, enxertado no 4º quadrante para correção da retração gengival, confeccionado Retalho de Zucchelli e dividido para passivar o tecido, posteriormente alocando o enxerto e realizando suturas ancorados em X no perióstio.

De Pontes *et al.* (2023) revela que lesões que afetam diretamente os tecidos periodontais – exemplo recessão gengival, podem ser corrigidas por meio de procedimentos cirúrgicos, sendo as cirurgias mucogengivais ou as plásticas periodontais indicadas para melhorar a estética do paciente, aumentar ou criar faixa de mucosa queratinizada ao longo da margem gengival e corrigir a recessão gengival. Sendo tais técnicas empregadas com o objetivo de reduzir a sensibilidade na região da raiz exposta, preocupação ímpar na terapia periodontal atual.

Além do mais, o recobrimento radicular é indicado em casos em que haja a sensibilidade dentária, cáries cervicais superficiais e afins, embora haja contraindicações na valia dessa técnica. E posto a isso, há diversas técnicas cirúrgicas proposta para cobrir superfícies radiculares expostas, como enxerto gengival livre, retalho posicionado coronal ou latera e cirurgia regenerativa, sendo a escolha de uma

das técnicas avaliadas à priori pelo profissional, analisando caso a caso indicando o mais adequado para a situação observada (De Pontes *et al*, 2023).

Neste sentido, o presente estudo tem como justificativa a relevância tanto educacional, quanto profissional, posto que conforme exposto, há aumento crescente dessa patologia na população de modo geral. No mais, o estudo tem como objetivo demonstrar o tratamento e prevenções clínicas de lesões cervicais não cariosas – LCNC.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Após o parecer ético de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC, efetuou-se o relato de caso. A presente pesquisa foi pautada e seguida conforme os preceitos éticos e legais dispostos na Resolução nº 466/12, a qual trata sobre a diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres humanos. No mais, houve explicação a respeito dos procedimentos a serem efetuados e os riscos inerentes a cada etapa e, ao fim o paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, estando ele ciente que poderá desistir de ser voluntário a pesquisa em qualquer etapa ou fase, sem prejuízos de qualquer natureza ao mesmo.

Inicialmente fora realizado anamnese e exame clínico, onde fora identificado a presença de lesões cervicais não cariosas, conforme observado na Figura 1, a presença de abfrações presente nos elementos do primeiro quadrante, sendo evidenciado nos elementos 14, 15 e 16.

Figura 1: Lesões cervicais não cariosas identificadas.



Fonte: Autores, 2024.

Conforme observado na Figura 1, nota-se a presença de abfrações nos elementos 14, 15 e 16, sendo estas no formato de cunha com margens bem definidas e profundas, o qual há exposição da dentina no elemento 16, embora na concepção de Lira et al. (2021) a exposição da dentina acontece em raros casos. Além disso, paciente relata sensibilidade ao beber água fria e comer comidas quentes, não havendo relato de sensibilidade a mastigação.

À priori como terapia inicial para a tratativa do presente caso, deu-se mediante a recomendações a respeito de higiene oral e orientações para que não houvesse reincidência, instruindo-a a realizar visitas aos profissionais de saúde, psicólogo para auxiliar no controle de estresse, bem como realização de exames estomatológicos, visto que problemas estomacais pode ocasionar LCNC e em muitos casos, como o que afirma Silva, Vasconcelos e Vasconcelos (2019) diversos pacientes não associam problemas gástricos aos problemas dentários.

Prosseguindo, a terapêutica utilizada para este caso deu-se por meio de restaurações de resina diretas. Já para o tratamento da patologia, iniciou com profilaxia utilizando escova de Robson na baixa rotação com pasta profilática, após a limpeza do local foi feita a retração gengival com fio retrator 00 ultradent para expor as margens Cervicais das lesões, logo após foi feito ataque ácido com ácido fosfórico 37% maquina seletivo, feito somente em esmalte por 30 segundos para evitar sensibilidade pós tratamento, então foi lavado com água abundante, secado com algodão e posteriormente utilizado o isolamento relativo feito com roletes de algodão e sugador em boca de forma continua.

Posteriormente fora efetuado a passagem com o adesivo universal da marca âmbar e fotoativado com fotopolimerizador por 40 segundos, logo após foi usada uma resina A2 da marca Forma, com incrementos de 2 mm de espessura e fotoativando, até o fim das restaurações, onde no elemento 16 foi necessário o uso de matrix e porta matrix para melhor adaptação mesiodistal.

Finalizado o procedimento terapêutico, conforme observado na Figura 2, pode-se elucidar que houvera melhora na estética, bem como melhora gradual e significativa no que concerne a sensibilidade dentária, visto que com o tempo este poderá consumir alimentos frios e quentes, sem o desconforto e dor à priori existente.

Figura 2: Procedimento terapêutico finalizado.



Fonte: Autores, 2024.

CONSIDERAÇÕES

Diante dos fatos mencionados, constata-se a complexidade das lesões cervicais não cariosas – LCNC, deixando evidente a importância da abordagem multifatorial para um correto diagnóstico e eficácia nos procedimentos terapêuticos empregados. No estudo, viu-se as particularidades das LCNC, destacando que a exposição dos túbulos dentinários em lesões de abfração, abrasão e/ou erosão podem resultar em sintomatologia significativa de sensibilidade e desconforto, que por sua vez comprometem os aspectos estéticos, funcionais e qualidade de vida do paciente.

No estudo efetuado, evidenciou a aplicabilidade de resina composta direta na tratativa de abfrações, associadas a instruções de acompanhamento preventivo e orientações a respeito da saúde de modo geral, que juntos podem reduzir a sintomatologia, bem como auxiliar na preservação da estrutura dos elementos dentários. Concluso ao exposto, o manejo adequado das LCNC necessita de uma abordagem individualizada e interdisciplinar, não direcionando apenas ao ganho dos padrões estéticos, mas também alívio da sensibilidade dentária e elevação da qualidade de vida e saúde bucal do assistido.

REFERÊNCIAS

AHID, Fernanda Lamar. Recobrimento de recessões radiculares associadas a lesões cervicais não-cariosas. **Enxerto de tecido conjuntivo X matriz de colágeno suíno**. Relato de caso. 2023.

CRUZ DA SILVA, Erika Thaís; GADELHA VASCONCELOS, Rodrigo; GADELHA VASCONCELOS, Marcelo. Lesiones cervicales no cariosas: consideraciones etiológicas, clínicas y terapéuticas. **Revista cubana de estomatología**, v. 56, n. 4, 2019.

DE LIRA, Ana de Lourdes Sá et al. Prevalência de lesões cervicais não cariosas na dentição decídua. **Arquivos em Odontologia**, v. 57, p. 166-174, 2021.

DE PONTES VIANA, Edjardi 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.

DE SÁ SPPEZAPRIA, Marcelle et al. A Etiologia da Lesão Cervical não Cariosa: Um Novo Desafio para o Cirurgião-Dentista do Século XXI. **Revista Naval de Odontologia**, v. 48, n. I, p. 41-49, 2021.

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

MIRANDA, Jean Soares et al. Are non-cariou cervical lesions more frequent in sleep bruxism patients?. **Brazilian dental science**, v. 20, n. 4, p. 49-54, 2017.

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

MODENA, Rodrigo Antonio et al. Conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre o diagnóstico e o tratamento de lesões cervicais não cariosas: um estudo piloto em rede colaborativa. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 21, n. 2, 2016.

PINHEIRO, Juliana et al. Conceitos sobre o diagnóstico e tratamento das lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 103-108, 2020.

RIBEIRO, Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo et al. Diagnóstico e tratamento de lesões não cariosas: a visão do cirurgião-dentista do sistema público de saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 2 (Abr-Jun), p. 204-210, 2019.