

LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: REVISÃO DE LITERATURA

QUEIRÓZ, Isabella Guedes

SEGA, Karine Rodrigues

SANTOS, Beatriz Bueno

DOS SANTOS, Renata Pancione

Palavras chave: Lesão cervical não cariada. Desgaste. Saúde bucal.

Introdução

A lesão cervical não cariada (LCNC) é uma das principais complicações odontológicas relacionadas a perda de estrutura dentária e gengival, sem origem bacteriana, que leva a um comprometimento estético e funcional, afetando a qualidade de vida do paciente. Ela é multifatorial, pode ser causada por fatores intrínsecos e extrínsecos, e vem sendo cada vez mais comum na sociedade por estar fortemente associada a ansiedade, depressão e estresse. Assunção et.al (2025), Carvalho et al (2020) e Almeida et al (2020) nos apresentam os diferentes tipos de LCNC, são elas, abrasão, que é caracterizada por desgaste mecânico dos dentes, erosão desgaste por agentes químicos, abfração por excesso de descarga oclusal entre antagonistas e atrição caracterizada pelo desgaste anterior e posterior dos dentes. Além de citar a diferença entre elas, também apresenta métodos eficientes de prevenção, como orientação em saúde bucal e conscientização sobre a LCNC e tratamentos eficazes conciliados entre remoção do agente causal, monitoramento psicoemocional, laserterapia de baixa intensidade e para fins estéticos, restauração com resina composta ou cimento de ionômero de vidro e/ou recobrimento gengival com enxerto conjuntivo.

Objetivo

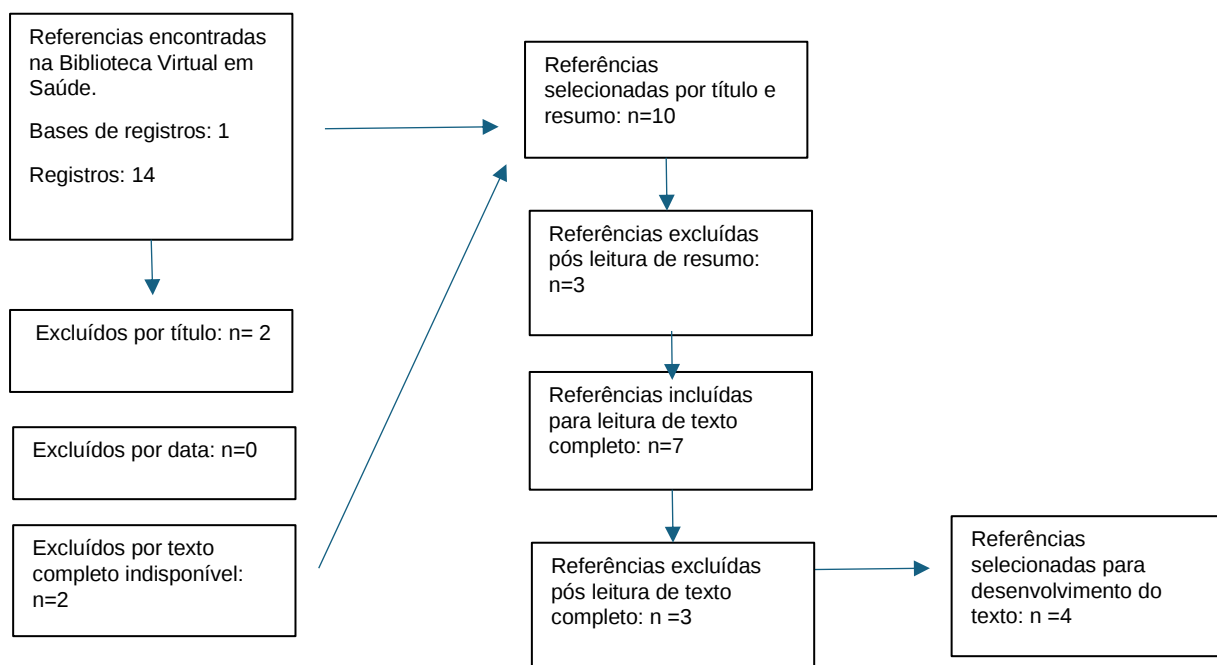
A presente pesquisa tem como objetivo apresentar diferentes manifestações de lesões dentárias que não tenham origem bacteriana, mas que sejam causadas por fatores sistêmicos, mecânicos e extrínsecos, visto que as mesmas podem ser confundidas com outros tipos de lesões ou até mesmo com fraturas. Também tem

como objetivo conscientizar sobre a prevenção e tratamento dessas lesões, já que os fatores etiológicos são extremamente comuns na sociedade atual.

Método

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura sobre lesões cervicais não cariosas, utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS). Foram pesquisados artigos de um período de 5 anos, de 2020- 2025. Filtrados com o idioma em português, com a palavra-chave: (lesões cervicais não cariosas)

Foram encontrados ao todo 14 artigos científicos. O método de exclusão se baseou por exclusão por título, resumo e posteriormente em artigos relevantes e não relevantes para a pesquisa. Sendo por fim, selecionados 10 artigos para a pesquisa baseados em títulos relevantes, após a leitura do resumo, foram descartados 3 artigos, incluindo 7 artigos para a leitura de texto completo. Posteriormente a leitura do texto completo, apenas 4 artigos foram relevantes para a formular o desenvolvimento da pesquisa.



Desenvolvimento

A lesão cervical não cariosa é um tipo de lesão multifatorial, que pode ser desencadeada por hábitos, fatores sistêmicos e mecânicos, que afeta principalmente

jovens, adultos entre 30 a 40 anos e idosos. A LCNC é caracterizada pela perda de estrutura dentária nas regiões próximas ao colo do dente (região cervical), pode até mesmo estar associada junto a um desgaste oclusal, que também pode resultar recessões gengivais. Assunção et.al (2025), Carvalho et al (2020) e Almeida et al (2020) destacam que a LCNC apresenta três principais características: hipersensibilidade, perda de estrutura dental, recessão gengival e comprometimento estético.

A hipersensibilidade ocorre quando a dentina está exposta e os túbulos dentinários fazem ligação com a polpa, assim os túbulos se movimentam, ocasionando uma rápida dor aguda, principalmente porque pacientes com LCNC são mais suscetíveis ou já apresentam trincas no esmalte, fazendo com que a dor se intensifique.

Essas lesões se manifestam de diferentes maneiras, podem se apresentar como abrasão, erosão, abfração e atrição.

A abrasão está relacionada a desgastes mecânicos, como hábitos ineficientes de higiene oral, principalmente ao uso de escovas de dente com cerdas duras junto ao movimento brusco durante a escovação, dentifrícios abrasivos, uso excessivo de fio dental e uso inadequado de palito de dente.

Outra forma de desgaste é através da erosão, caracterizada pela perda de esmalte pela ação de ácidos, pode ser causada por fatores extrínsecos, como consumo excessivo de sucos ácidos e refrigerantes, ou por fatores intrínsecos como refluxo gastroesofágico. Quando o meio bucal tem contatos constantes com ácidos, ocasiona uma perda contínua de esmalte na região oclusal. Um fator importante que agrava essa condição é o uso de alguns tipos de medicamentos que causam xerostomia, pois a diminuição de saliva compromete a neutralização do ambiente bucal ácido, dificultando a remineralização dentária.

Já a abfração é o resultado de forças oclusais excessivas, sendo seu principal fator etiológico o bruxismo e apertamento entre os dentes, o que deixa a região cervical com pequenos formatos de cunha devido as microfraturas, a profundidade das lesões são relativas de acordo com as forças oclusais aplicadas entre as arcadas. Fatores como estresse, ansiedade e depressão contribuem completamente para que a abfração seja desencadeada ou intensificada.

Outra forma de LCNC mostrada por Assunção et.al (2025) é a atrição, que é decorrente de desgastes oclusais entre antagonistas, geralmente em dentes anteriores e posteriores que pode se intensificar quando em conjunto ao bruxismo, o que causa lesões cervicais, oclusais e incisais. Também cita que essa condição é muito comum em pacientes idosos que fazem uso de próteses mal adaptadas ou que tenham desalinhamento dentário. Esse tipo de LCNC tende a diminuir a espessura do esmalte, tornando o dente mais frágil com o passar do tempo.

A LCNC pode ser prevenida através da orientação em saúde bucal, é importante que o cirurgião dentista conscientize o paciente a usar escovas com cerdas macias ou extra macias, não use dentifrícios abrasivos como os de carvão ativado, não faça o uso abusivo de fio dental e que caso utilize palitos de dente, utilize raramente e da maneira correta, a fim de evitar abrasão e erosão. Em casos de xerostomia, o uso de salivas artificiais e estimulantes salivares se fazem eficazes para equilibrar a remineralização do esmalte. Também é importante orientar o paciente moderar o consumo de alimento e bebidas ácidas, para reduzir a manifestação da erosão.

Em relação a abfração, o ideal seria usar placas miorrelaxantes para redução de forças distribuídas pelos dentes, principalmente por conta do bruxismo e apertamento, evitando desgastes oclusais.

O tratamento envolve principalmente a remoção do agente causal, controle psicoemocional para ansiedade, estresse e depressão, visto que elas podem exacerbar a LCNC, uso de laser de baixa potência que age de forma analgésica e ajuda na hipersensibilidade pois estimula a atividade celular, e uso de materiais restauradores ou até mesmo cirurgias de enxerto de tecido conjuntivo.

Ambos os autores concordam que a melhor conduta restauradora é através do uso da resina composta convencional, Carvalho et al (2020) e Almeida et al (2020) também citam que o uso de cimento de ionômero de vidro (CIV) se mostra devidamente eficaz, pois estimula produção de dentina terciária. Para Carvalho et al (2020) também são alternativas eficazes o uso de selantes e vernizes, laserterapia e em casos mais graves pode ser feito recobrimento radicular e tratamento endodôntico.

As LCNC além de causarem perdas de estruturas dentais, podem causar perdas de estruturas do tecido gengival, sendo necessário um recobrimento gengival. Junto a esses tratamentos, podemos utilizar a técnica de enxerto gengival com tecido conjuntivo subepitelial associada a técnica de túnel fechado. Uma pesquisa realizada por Piardi et al (2024) nos mostra que essa técnica vem sendo muito viável para pacientes com recessões gengivais mais acentuadas, além, de devolver estética ao paciente, também evita complicações em relação a cáries e hipersensibilidades.

Essa técnica nos proporciona um recobrimento gengival completo e satisfatório em pacientes com recessões Classe I e Classe II de Miller, cobertura moderada e parcial em casos de Classe III, porém, em pacientes de classe IV não há previsão de sucesso no tratamento, visto que há perda tecidual severa (Piardi et al, 2024).

Conclusão

Conclui-se que a lesão cervical não cariada pode se manifestar de várias maneiras, mas independente de qual seja, será prejudicial para o paciente, causando hipersensibilidade, dor, perda de estrutura e dano estético, sendo também uma condição que é influenciada por fatores emocionais, parafuncionais e por hábitos contínuos vivenciados por ele. Mas ainda que essas lesões sejam consequências de fatores intrínsecos e extrínsecos, existem medidas preventivas e tratamentos eficazes para o controle destas lesões.

Referências

Carvalho TP, Gabri LM, Mattos VGG, Santos MM, Barreto LPD. Hipersensibilidade dentinária associada a lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura. **Rev Nav Odontol**. 2020; 47(2): . 68-76

ALMEIDA, Kaianni Mangueira Farjala et al. Lesão cervical não cariada: uma abordagem clínica e terapêutica. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 1, p. 189-202, 2020

ASSUNÇÃO, Elida Lucia Ferreira; RODRIGUES, Daniela Cristiane Pinheiro; OLIVEIRA, Lilian Gabrielle Almeida de; SOARES, Kaio Henrique; AMARAL, Fabrício Reskalla; ALVES, Sâmia Francy Ferreira; OLIVEIRA, Fabíola Belkiss Santos de. LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS EM IDOSOS. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 29, n. 3, p. 1313–1326, 2025.

PIARDI, Rafaela et al. Enxerto de tecido conjuntivo subepitelial associado à técnica do túnel fechado lateralmente para o tratamento de recessão gengival unitária. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR (Online)**, p. 967-983, 2025.

Branco, Natália Teixeira Tavares. "Cárie dentária e lesões cervicais não cariosas em idosos independentes: **características individuais, ambientais e salivares.**" (2023): 129-129.

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.

ALENCAR, Cristiane de Melo. Estudo clínico, randomizado, duplo cego da influência do tratamento de superfície sobre o desempenho clínico de lesões cervicais não cariosas escleróticas: 18 meses de acompanhamento. **Biblioteca responsável: BR39.2** 2021.

LINHARES, Nadine Pinheiro et al. Agentes condicionantes alternativos no procedimento adesivo: revisão de literatura. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-5, 2020.

SOARES, Anna Rachel dos Santos. Prevalência e gravidade de lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária: **associação com qualidade de vida entre adultos.** 2020.

ARANGO, Elina María. Microfiltraciones entre ionómero de vidrio y resina compuesta en lesiones clase-v no cariosas Microfiltration between glass ionomer and composite resin in non-carious class-v injuries **Microfiltrações entre ionômeros de vidro e resina composta em lesões não cariosas de classe v.** 2020.

REYES, Pavel Antonio Capetillo. **Investigação sobre a eventual relação entre a alta prevalência de LCNC na vestibular e as características de altura e espessura do osso alveolar.** 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CORREIA, Ayla Macyelle de Oliveira. **Influência das características clínicas e fatores associados a lesões cervicais não-cariosas e tipo de resina composta sobre o sucesso restaurador: observações in silico, in vitro, in vivo e revisão sistemática.** 2020.