

FACSETE – FACULDADE DE SETE LAGOAS

JULIANA CRISTINA AVELAR DE OLIVEIRA

LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: ETIOLOGIA, CARACTERÍSTICAS E  
TRATAMENTO. REVISÃO DE LITERATURA.

Sete Lagoas

2020

JULIANA CRISTINA AVELAR DE OLIVEIRA

LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: ETIOLOGIA, CARACTERÍSTICAS E  
TRATAMENTO. REVISÃO DE LITERATURA

Monografia apresentada ao curso de  
Especialização Lato Sensu da  
Faculdade de Sete Lagoas -  
FACSETE, como requisito parcial para  
conclusão do Curso de Especialização  
em Dentística.

Orientador: Vitor César Dumont

Sete Lagoas

2020

## Ficha catalográfica

Oliveira, Juliana Cristina Avelar.

Revisão de literatura sobre lesões cervicais não cariosas: etiologia, características e tratamento / Juliana Cristina Avelar de Oliveira. 2020.

25f.; il.

Orientador: Vitor César Dumont.

Monografia (especialização) - Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas, 2020.

1. Revisão de literatura 2. LCNC

I. Título

II. Vitor César Dumont.

FACSETE

FACULDADE SETE LAGOAS

Monografia intitulada “Lesões cervicais não cariosas: etiologia, características e tratamento. Revisão de literatura” de autoria da aluna Juliana Cristina Avelar de Oliveira, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

---

Vitor César Dumont– FACSETE – Orientador

---

Nome do examinador – instituição a qual pertence

Sete Lagoas, 13 de fevereiro de 2020.

Dedico aos meus pais, meu porto-seguro,  
responsáveis pela minha formação e meu  
caráter, incentivadores de toda minha carreira e  
ao Filipe, pela parceria e compreensão das  
minhas ausências.

## AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus por tudo.

## **RESUMO**

O tratamento de lesões cervicais não cáries tem se tornado cada vez mais comum nos consultórios odontológicos, sendo considerado inclusive um problema de saúde pública, isso se dá por uma soma de fatores como hábitos parafuncionais, mudança nos hábitos alimentares e ao aumento da expectativa de vida e da sobrevida dental. Neste trabalho abordaremos os tipos, causa, diagnóstico e o tratamento estético conservador.

### **Palavras-chave**

Erosão, abfração, abrasão.

## **ABSTRACT**

The treatment of non-carious cervical lesions has become increasingly common in dental offices, being considered even a public health problem, this is due to a sum of factors such as parafunctional habits, change in habits increased life expectancy and dental survival. In this work we will address the types, causes, diagnosis and conservative aesthetic treatment.

### **Keywords**

Erosion, abfraction, abrasion.



## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1- Lesão de abfração.....	15
Figura 2 – Lesão de erosão.....	17
Figura 3 - Lesão de abrasão.....	18

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Comparativo dos tipos de lesões cervicais não cariosas. ....	18
---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

LCNC – Lesões cervicais não cariosas

HD – Hipersensibilidade dentinária

## SUMÁRIO

1- Introdução .....	12
2- Proposição .....	13
3- Revisão de literatura .....	14
3.1- Abfração .....	14
3.2- Erosão .....	16
3.3- Abrasão .....	17
4- Tratamento .....	19
5- Discussão .....	21
6- Conclusão .....	23
7- Referências .....	24

## 1- INTRODUÇÃO

Lesões cervicais não cáries (LCNC) são caracterizadas pela perda irreversível de tecido dental mineralizado, no terço cervical da face vestibular dos dentes, que podem ocorrer por vários fatores, mas sem o envolvimento de bactérias, acontecem em qualquer dente, porém é mais comum nos dentes posteriores e pode acometer pessoas de todas as idades. (BARATIERI et al., 2001).

Podem ocorrer de várias formas, geralmente acontece mais pronunciadas nos pré-molares, sua prevalência é maior na maxila e o fator idade é proporcional ao número de lesões e também a gravidade das mesmas. (FARIA, 2015)

Existe um consenso de que a etiologia dessas lesões é multifatorial e sua origem pode ser por degradação química ou ação mecânica.

Segundo Barata et al. (2000) as LCNC foram classificadas de acordo com sua etiologia, sendo divididas em erosão, abrasão e abfração. Podendo ocorrer de forma isolada ou em associação de mais de um tipo de LCNC.

Um dos maiores problemas causado pelas LCNC é a hipersensibilidade dentinária (HD), quadro clínico que gera uma dor de curta duração, provocada e aguda, que acomete cerca de 35% da população mundial. (GODIM et al., 2011)

Por ser um problema de alta prevalência é necessário maiores estudos nessa área, elucidando de melhor forma os fatores etiológicos, correto diagnóstico e possíveis tratamentos.

## **2- PROPOSIÇÃO**

Este trabalho tem por objetivo, por meio de uma revisão bibliográfica, orientar os cirurgiões dentistas quanto à etiologia, diagnóstico, prevenção e tratamento restaurador das lesões cervicais não cariosas.

Foram realizadas buscas em bancos de dados eletrônicos como Pubmed, Capes e Google acadêmico, usando termos como LCNC, abrasão, abfração e erosão. Foram selecionados artigos, livros, casos clínicos e monografias com o tema.

### 3- REVISÃO DE LITERATURA

É cada vez mais comum pacientes com lesões de origem não cariiosa, este problema tende a crescer, uma vez que a população tem mantido seus dentes naturais por um período maior, sendo assim, esses pacientes acabam expondo cada vez mais seus dentes a fatores etiológicos que podem causar esses tipos de lesão. (Xavier et al., 2012)

As LCNC são consideradas de etiologia multifatorial, sendo que sua origem é resultado de ações mecânicas e degradações químicas. Amaral et al. (2012) ainda acrescenta que;

“A etiologia das lesões não cariosas pode ser multifatorial influenciada por fatores extrínsecos (dieta, medicação), fatores intrínsecos (reflexo gastroesofágico, vômito frequente típico da bulimia), desgaste mecânico dental decorrente de uma associação de escovação traumática associada com dentífricos abrasivos e consumo de substâncias ácidas, uso de drogas lícitas ou ilícitas, além de processos mecânicos resultantes de hábitos nocivos tais como o uso frequente de substâncias abrasivas, clareamento dentário sem supervisão profissional, hábitos de colocar lápis entre os dentes, palitos, cabos de cachimbo, grampos de cabelo, roer unha, cortar linha, uso impróprio da escova de dente e fio dental”

Grippo et al (2004) classificou elas como lesões de abfração, erosão e abrasão.

#### 3.1 - Abfração

Grippo (1991) descreveu a lesão de abfração como uma lesão em forma de cunha, segundo o mesmo, ela ocorre na região cervical dos dentes como

resultado de forças oclusais excêntricas, que acabam causando uma flexão, esta, por sua vez, concentra forças tencionais na região cervical e causam a microfratura do esmalte, dentina e cemento, essas microfraturas resultam na formação de lesões em forma de cunha, geralmente são profundas, possuem bordas afiadas e são bem definidas.

Ocorre com maior incidência nos dentes inferiores, o que pode ser explicado pelo fato dos dentes inferiores possuírem um diâmetro cervical menor. O tratamento para esse tipo de lesão é a remoção do fator etiológico, ou seja, o ajuste oclusal, porém, pode ser necessário outros tipos de tratamentos como dessensibilizantes, lasertarapia, restaurações, placas mio-relaxantes, etc. (HOEPPNER et al., 2007)



Figura 1- Lesão de abfração.

Fonte:

[https://www.google.com/search?q=lcnc+erosao&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=2ahUKEwiRq\\_OS4fLmAhX3I7kGHWthCAQQ\\_AUoAXoECAwQAaw&biw=1366&bih=657#imgcr=kLPdsNMI ECqPCM](https://www.google.com/search?q=lcnc+erosao&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=2ahUKEwiRq_OS4fLmAhX3I7kGHWthCAQQ_AUoAXoECAwQAaw&biw=1366&bih=657#imgcr=kLPdsNMI ECqPCM):

### 3.2 - Erosão

É caracterizada como uma lesão proveniente da dissolução química dos tecidos mineralizados dos dentes por ação de soluções ácidas. Pode ocorrer em qualquer face dos dentes, porém é mais comum na parte cervical vestibular, apresenta-se como uma lesão no formato de um U, geralmente rasas, lisas, com bordas definidas e com pouco brilho.

Sua origem pode ser dar por fatores extrínsecos, que são os ácidos de origem exógena provenientes de frutas e bebidas ácidas, produtos químicos, etc. Os fatores intrínsecos são decorrentes de processos fisiológicos como vômitos, refluxo gastroesofágico, bulimia, radioterapia, etc, e os fatores idiopáticos são aqueles de origem indefinida.

As possibilidades de tratamento podem variar de acordo com a causa, podendo variar de acompanhamento psicológico a terapias com flúor, dentes muito comprometidos podem necessitar de tratamentos restauradores. (HOEPPNER et al., 2007)





Figura 2 – Lesão de erosão. Fonte:<https://www.artesaniaoral.com/post/2016/08/05/5-sinais-da-eros%C3%A3o-dental>

### 3.3- Abrasão

Tem como fator etiológico o desgaste mecânico, seja por escovação traumática, abrasivos ou hábitos deletérios. Pode ocorrer em qualquer face do elemento dental, porém ocorre com maior frequência no terço cervical, acomete com maior frequência os caninos e pré-molares. Apresenta-se clinicamente como uma lesão rasa, polida, regular e em forma de V. O tratamento consiste em orientação de higiene bucal, principalmente pelo uso correto da escova dental, se houver queixa de sensibilidade ou estética pode ser necessário tratamentos dessensibilizantes ou restauradores. (HOEPPNER et al., 2007).



Figura 3 - Lesão de abrasão. Fonte: <https://nanamonego.wixsite.com/dentistando/single-post/2016/02/16/Diferen%C3%A7as-entre-eros%C3%A3o-atr%C3%A7%C3%A3o-abras%C3%A3o-e-abfra%C3%A7%C3%A3o>

#### 4- TRATAMENTO

Com o aumento significativo de LCNC e conseqüente aumento de pacientes em busca de tratamentos para este tipo de lesões se torna necessário o conhecimento das possibilidades de tratamentos, a importância do correto diagnóstico se faz necessário para conduzir o tratamento de forma eficiente.

A sensibilidade dental causada pela progressão da LCNC é o principal motivo de procura para o tratamento dental por parte do paciente. De acordo com Amaral et al. (2012) a hipersensibilidade é caracterizada da seguinte forma

“A hipersensibilidade dentinária é caracterizada por uma dor breve e aguda, causada pela exposição da dentina, em resposta a estímulos térmicos, evaporativos, tácteis, osmóticos ou químicos, não podendo ser atribuída a qualquer outro tipo de defeito ou patologia.”

O tratamento da sensibilidade consiste na obliteração dos túbulos dentinários, o que pode ocorrer com o uso de fluoretos, cremes dentais dessensibilizantes e laser. (AMARAL et al., 2012)

Barbosa et al. (2009) atenta para o fato de que os dentes onde já houve um desgaste excessivo seja realizado tratamento, uma vez que podem ocorrer várias complicações, como perda tecidual de esmalte e dentina, hipersensibilidade dentária, exposição pulpar, perda de dimensão vertical de oclusão, potencial mastigatório deficiente e até a perda de dentes.

As características etiológicas das LCNC que irão definir o tratamento, as possibilidades são infinitas, cabendo ao cirurgião dentista à escolha do tratamento adequado, pois estes fatores são determinantes para o sucesso e longevidade do tratamento. (FARIA, 2015)

Tabela 1 - Comparativo dos tipos de lesões cervicais não cariosas.

Tipo	Abfração	Erosão	Abrasão
Causa	Resultado de forças oclusais excêntricas, concentra forças tencionais na região cervical e causam a microfratura do esmalte, dentina e cimento.	Proveniente da dissolução química dos tecidos mineralizados dos dentes por ação de soluções ácidas.	Desgaste mecânico, por escovação traumática, abrasivos ou hábitos deletérios.
Características	Forma de cunha, geralmente são profundas,	Formato de um U, geralmente rasas, lisas, com bordas	Lesão rasa, polida, regular e em forma de V.

	possuem bordas afiadas e bem definidas.	definidas e com pouco brilho.	
Tratamento	Remoção do fator etiológico (ajuste oclusal) Pode ser necessário outro tipo de tratamento como: dessensibilizantes, lasertarapia, restaurações, placas miorelaxantes, etc.	Acompanhamento psicológico a terapias com flúor, dentes muito comprometidos podem necessitar de tratamentos restauradores.	Uso correto da escova dental, se houver queixa de sensibilidade ou estética pode ser necessário tratamentos dessensibilizante ou restauradores.

## 5- DISCUSSÃO

A população tem se conscientizado cada vez mais sobre a importância do cuidado dental, somado a isso, políticas de prevenção, evolução dos materiais odontológicos e acessibilidade ao tratamento odontológico tem contribuído para a diminuição da doença cárie. Fatores como estes têm contribuído para que os dentes sejam mantidos em boca pelo maior tempo possível. Com essa mudança no padrão bucal da população pode-se observar uma crescente em outro tipo de lesão, as LCNC, tornando-se estas um problema de saúde pública. (XAVIER et al., 2012)

O cirurgião dentista deve estar atento quanto ao correto e precoce diagnóstico, um exame clínico minucioso e uma anamnese bem detalhada contribuem significativamente para uma terapêutica de sucesso. (XAVIER et al., 2012).

De acordo com Pegoraro et al. (2000) quanto mais inicial o diagnóstico, melhor o prognóstico do tratamento, uma vez que o trabalho de caráter preventivo pode ser implementado e a progressão da doença pode ser evitada.

Apesar de nem sempre ser necessário tratar as LCNC o tratamento restaurador pode se tornar uma boa opção, pois pode trazer inúmeros benefícios como: estética dental, melhoria na higiene oral, diminuição da sensibilidade, prevenção da progressão da doença, etc. (KINA et al, 2015)

A importância do diagnóstico correto se diz respeito não apenas ao tratamento das lesões, mas mais importante, na eliminação da causa.

Os profissionais da saúde pouco sabem sobre o correto diagnóstico das LCNC, por isso torna-se necessário a divulgação e capacitação dos mesmos para a escolha de tratamentos eficazes e resolutivos, além disso, que os profissionais saibam orientar a população de forma a prevenir e diagnosticar precocemente este tipo de lesão. (Xavier et al., 2012)

## **6- CONCLUSÃO**

Lesões cervicais não cariosas tornaram-se um grande desafio na atualidade, uma vez que sua incidência tem aumentado consideravelmente.

O cirurgião dentista deve estar apto a diagnosticar corretamente o tipo de LCNC, pois condutas reabilitadoras estão direcionadas ao tipo de lesão.

Para o sucesso e longevidade do tratamento a remoção do fator etiológico deve ser feita concomitante a reabilitação.

A população deve ser orientada como forma de prevenção das LCNC.

## REFERÊNCIAS

AMARAL et al. **Lesões não cariosas: o desafio do diagnóstico multidisciplinar.** Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo - Brasil, v.16, n.1, p. 96-102, Jan/Fev/Março – 2012

BARATA, T. J. E. et al, **Lesões cervicais não cariosas: condutas clínicas.** Revista Robrac, 9 (28), p 22. 2000.

BARATIERI, L.N. et al. **Odontologia Restauradora: Fundamentos e Possibilidades.** São Paulo: Quintessence, 739 p, 2001.

BARBOSA L, et al. **Lesões cervicais não-cariosas: etiologia e opções de tratamento restaurador.** Revista Dentística on line 2009 8(18):5-10.

FARIA, G. J. M. et al. **Etiologia e tratamento da hipersensibilidade dentinária em dentes com lesões cervicais não cariosas.** Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté. Rev. biociênc.,Taubaté, v.6, n.1, p.21-27, jan.-jul.2000.

FARIA, R. S. **Lesões Não Cariotas: Etiologia e Perspectiva de Tratamento** Rio de Janeiro – RJ – 2015.

GONDIM RCD, et al. **Hipersensibilidade dentinária de lesões cervicais não cariosas: abordagens terapêuticas no controle da dor.** Rev Pesq Saúde, 12(1): 52-55, jan-abril, 2011.

GRIPPO, J. O. **Abfractions: a new classification of hard tissue lesion of teeth.** J. Esthet. Dent., Hamilton, v. 3, p. 14-19, 1991.

GRIPPO J. O., et al. **Attrition, abrasion, corrosion and abfraction revisited: a new perspective on tooth surface lesions.** J Am Dent Assoc Aug;135(8):1109-18; quiz 63-5. 2004.

HOEPPNER, M. G. et al. **CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS** Publ. UEPG Biol. Health Sci., Ponta Grossa, 13 (3/4): 81-86, set./dez. 2007.

KINA, M. et al. **Lesões cervicais não cariosas: protocolo clínico.** Arch Health Invest 4(4): 21-28, 2015.

PEGORARO, C. et al. **Perimólise: etiologia, diagnóstico e prevenção.** Rev APCD mar./abr.;54(2):156-61. 2000.

XAVIER, AFC et al. **Lesões Cervicais não cariosas: um panorama atual.** Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo; 24(1): 57- 66, jan-abr, 2012.