14º FEPEG
FÓRUM DE ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO E GESTÃO
"O conhecimento (re)Visitado: Novos desafios para a Universidade"
Realização: Unimontes MINAS GERAIS GOVERNO DIFERENTE. ESTADO EFICIENTE.
Apoio: FADENOR
ISSN: 1806-549X

AUTOR(ES): ELLEN FAGUNDES DE ALKMIM, FERNANDA GONÇALVES ALVES e LUIS HENRIQUE ALVES DE SENA.
ORIENTADOR(A): PAULA KAROLINE SOARES FARIAS

LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA E A RELAÇÃO COM A HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA

Introdução

As patologias cervicais são classificadas em lesões cariosas e não cariosas, as quais gera perda irreversível de tecido dentário. No entanto, elas apresentam origens diferentes, enquanto as lesões cariosas ocorrem por processos que envolvem microrganismos, as lesões não cariosas possuem causa etiológica multifatorial e não bacteriana (KLIEMANN, 2002), sendo classificadas em abfração, erosão e abrasão (GRIPOO et al., 2004).

A hipersensibilidade dentinária trata-se de uma dor de pequena duração, aguda e súbita, ela ocorre devido a exposição dentinária em reação a estímulos térmicos, evaporativos, táteis, osmóticos ou químicos que não pode ser atribuída a nenhuma outra forma de defeito ou patologia dental (CORONA et al., 2003).

As lesões cervicais não cariosas pode provocar à exposição dos túbulos dentinários, e por consequência normalmente estão associadas a hipersensibilidade dentária, como também alterações oclusais, provocando desconforto e problemas estéticos. Há um predomínio proporcional à faixa etária da população, sendo mais comum em adultos e, sobretudo, idosos, não havendo prevalecimento entre os sexos (HARALUR; ALQAHTANI; ALMAZNI; ALQAHTANI, 2019).

Essas lesões são diagnosticadas através da anamnese minuciosa e pelo exame inspeção e palpação. Existem falhas na identificação dos fatores causais e por isso podem resultar em aumento da retenção de placa bacteriana, perda de continuidade e enfraquecimento da estrutura dental, além de prejuízos estéticos e sensibilidade dental, assim torna-se necessário a realização de tratamentos endodôntico ou perda do dente e até mesmo a ocorrência de novas lesões em outros dentes (MICHAEL et al., 2010).

O objetivo desse trabalho é analisar a associação das lesões cervicais não cariosas em relação a hipersensibilidade dentária, e os desafios clínicos associados ao agente etiológico e tratamento adequado.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica sobre o tema: lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária. Os dados foram obtidos por meio de artigos científicos publicados no ano 2000 a 2019 que possuíam em seu resumo as palavras chaves: lesões cervicais, hipersensibilidade e sensibilidade dental, foram utilizada as base de dados *The Scientific Electronic Library Online* - SciELO e o Portal Regional da BVS.

Resultados e Discussão

O correto e precoce diagnóstico ocorre quando o Cirurgião-Dentista se atem a realidade de que os desgastes na estrutura dental apresentam etiologia multifatorial e assim realiza uma minuciosa anamnese e exame clínico apurado para iniciar a terapêutica. O profissional deverá identificar possíveis alterações de interferência oclusal e a prática de hábitos parafuncionais para assim determinar um plano de tratamento composto por orientação dietética, controle psicológico e emocional do paciente, e realização de um trabalho multiprofissional para reabilitar a saúde do paciente e ter um bom prognóstico (SOARES et al., 2006).

Os aspectos oclusais, o contexto descrito pelo paciente e as características morfológicas das lesões são os fatores que ajudam o profissional a identificar um fator etiológico específico (BARRON et al., 2003). Várias são as causas que podem desencadear a exposição dos túbulos dentinários e a hipersensibilidade dentinária, alguns deles são o baixo nível de higiene oral, higiene oral incorreta, uso de abrasivos, preparo cavitário incorreto ou do método restaurador incorreto, exposição a ácidos, e contatos oclusais inadequado (AGUIAR et al., 2005).

A perda de tecidos dentários por abrasão durante a escovação somada à superfície dental com desgaste é denominado de abrasão-erosão (tensão concentrada na presença de substâncias erosivas). Esse processo é consequência da escovação dentária realizada logo após a ingestão de uma bebida ácida, visto que o dente desmineralizado fica mais propenso à lesão de abrasão por forças mecânicas, como escovação dental (GRIPOO et al., 2004).

A hipersensibilidade dentinária pode ser tratada com dentifrícios específicos, flúor, dessensibilizantes, adesivos

dentários, uso de laser, restaurações, cirurgias muco-gengivais e tratamento endodôntico. A maioria desses tratamentos buscam obliterar os túbulos dentinários, minimizando ou cessando a hipersensibilidade. Porém, a grande incitação da odontologia atual é encontrar uma substância capaz de impedir a recidiva de hipersensibilidade e eliminar de fato a sensação de dor de maneira imediata (ARANHA, 2003).

Considerações finais

As lesões cervicais podem gerar várias complicações, e neste contexto, observa-se a relevância do cirurgião-dentista juntamente com o paciente, para que os mesmos descubram qual o fator etiológico gerado naquela determinada lesão. Esta ação auxilia para evitar o aumento da lesão e uma possível sintomatologia dolorosa associada a hipersensibilidade dentária, visando assim buscar o tratamento adequado para a determinada patologia.

Referências

AGUIAR, F. H. B. et al. Hipersensibilidade dentinária – causas e tratamento. Uma revisão de literatura. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 67-71, 2005.

ARANHA, A. C. C**. Estudo in vivo da efetividade de diferentes métodos de dessensibilização dentinária em lesões cervicais não cariosas**. Piracicaba, 2003. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas].

BARRON, R. P. et al. Dental erosion in gastroesophageal reflux disease. **Journal of the Canadian Dental Association**, v. 69, n. 2, p. 84-89, 2003.

CORONA, S. M. A. et al. Clinical evaluation of low-level laser therapy and fluoride varnish for treating cervical dentinal hypersensitivity. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 30, p. 1183-1189, 2003.

GRIPPO, J. O.; SIMRING, M.; SCHREINER, S. Attrition, abrasion, corrosion and abfraction revisited a new perspective on tooth surface lesions. Journal of the **American Dental Association**, v. 135, n. 8, p. 1109-1118, 2004.

HARALUR, S. et al. Association of Non-Carious Cervical Lesions with Oral Hygiene Habits and Dynamic Occlusal Parameters. **Diagnostics**, v. 9, n. 2, p. 43, 2019.

KLIEMANN, C. Lesões cervicais não-cariosas por abrasão (escovação traumática). **Jornal Brasileiro de Clinica Odontologica Integrada**, v. 6, n. 33, p. 204-209, 2002.

MICHAEL, J. A.; KAIDONIS, J. A.; TOWNSEND, G. C. Non-carious cervical lesions on permanent anterior teeth: a new morphological classification. **Australian Dental Journal**, v. 55, n. 2, p. 134-137.

NASCIMENTO, M. et al. Abfraction lesions: etiology, diagnosis, and treatment options. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry**, v. 8, n. 1, p. 79-87, 2016.

SOARES, C. et al. Lesões de abfração: análise dos fatores etiológicos. **Clínica International Journal of Brazilian Dentistry**, v. 2, n. 3, p. 280-286, 2006.