

**UNIVERSIDADE BRASIL  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
CAMPUS FERNANDÓPOLIS**

**CLARA MULLER DA SILVA**

**LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS E SUA RELAÇÃO COM A  
HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA**

Fernandópolis – SP

2022

**CLARA MULLER DA SILVA**

**LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS E SUA RELAÇÃO COM A  
HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA**

Projeto de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Prof(a). Me(a). Roberta Mirandola Mile Rossi

Fernandópolis – SP  
2022

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Brasil,  
com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

S5791 Silva, Clara Muller da.  
Lesões Cervicais não Cariosas e sua Relação com a  
Hipersensibilidade Destinaria. / Clara Muller da Silva. – Fernandópolis:  
SP. Universidade Brasil, 2022.

21.il.f.: 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof .Me. Roberta Mirandola Mile Rossi.

1. Lesões Cervicais não Cariosas. 2. Hipersensibilidade Destinaria.  
5. Dor.  
I. Título.

CDD 617.6



**UNIVERSIDADE  
BRASIL**

**ATA DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Aos 03 dias do mês de novembro de 2022, na Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, na presença da banca examinadora presidida pelo professor Roberta Mirandola Mile Rossi e composta pelos examinadores: Kennia Scapin Viola e Karina Gonzalez Camara Fernandes, o(a) aluno(a) **Clara Muller da Silva** apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado **Lesões cervicais não cariosas e sua relação com a hipersensibilidade dentinária**, como requisito curricular indispensável à integralização do curso de graduação em Odontologia da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis. A banca examinadora, após reunião em sessão reservada, deliberou e decidiu pela **APROVAÇÃO** do referido TCC, divulgando o resultado formalmente ao aluno e aos demais presentes, e eu, na qualidade de presidente da banca, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pelos demais componentes da banca examinadora e pelo(a) aluno(a) orientado(a).

Presidente da banca examinadora:

*Roberta M. Mile Rossi*

Examinador 2:

*Karina Gonzalez Camara Fernandes*

Examinador 1:

*Kennia S. Viola*

Aluno(a):

*Clara Muller da Silva*

Campus Fernandópolis

Estrada Projetada F1, s/n, Fazenda Santa Rita - Fernandópolis/SP | 15600-000

Central de Relacionamento com o Aluno - 08007807070

[www.ub.edu.br](http://www.ub.edu.br)

## RESUMO

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) é a perda de tecido mineralizado na região de terço cervical sem o envolvimento bacteriano, são condições que comumente vem sendo mais observadas devido aos novos hábitos das sociedades e também ao fato dos dentes estarem permanecendo por mais tempo na cavidade bucal, elas estão relacionadas com a hipersensibilidade dentinária que é uma dor aguda e de curta duração. Ter conhecimento para diferenciar e diagnosticar esses tipos de lesões, principalmente quando elas se encontram associadas a hipersensibilidade dentinária se torna fundamental para propor um tratamento efetivo, no qual muitas vezes consiste em combinar as diferentes técnicas das quais proporcionam alívio da sintomatologia dolorosa e devolução da estética ao paciente, embora se tenha uma gama de tratamentos, na literatura ainda não há um protocolo universal a ser seguido.

**Palavras-chave:** Lesões cervicais não cariosas. Hipersensibilidade dentinária. Dor.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVO(S) .....</b>	<b>9</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	9
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>4 PROBLEMA DE PESQUISA.....</b>	<b>11</b>
<b>5 HIPOTESES.....</b>	<b>12</b>
<b>6 METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
<b>7 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>14</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A relação entre os dentes, lábios, maxilares e condição dos tecidos de suporte impactam diretamente no sorriso, sendo assim as lesões cervicais não cariosas acabam interferindo nos parâmetros estéticos do sorriso, além de causar prejuízos funcionais como a hipersensibilidade dentinária (HOLLAND et al, 1997).

As consultas preventivas ao cirurgião-dentista têm como objetivo prevenir problemas futuros de saúde bucal (SILVA et al, 2020), entretanto a procura por atendimento odontológico se dá principalmente devido a dor (PEREIRA et al, 2003).

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) se caracterizam pela perda da estrutura dentária na junção cimento-esmalte sem estar ligada ao fator cárie, podendo ocorrer por meio de processos de biocorrosão, abrasão e abfração (WALTER et al, 2014), elas são uma das maiores responsáveis pelo surgimento da hipersensibilidade dentinária cervical gerando uma dor aguda e de curta duração (REGIANI et al, 2020).

Além de ser um dos fatores causais para o aparecimento da hipersensibilidade dentinária devido a exposição dos túbulos dentinários, as LCNCs são responsáveis pelo aumento da incidência da doença da cárie, doença periodontal, comprometimento da vitalidade pulpar e da integridade estrutural do dente (GRIPPO et al, 2012).

O complexo dentino-pulpar é muito sensível e para que ocorra a hipersensibilidade dentinária os túbulos dentinários devem estar expostos e receber um estímulo seja ele térmico, físico ou químico (SOARES et al, 2014).

Para o tratamento é necessário verificar se as LCNCs estão associadas a hipersensibilidade dentinária, atualmente, nos consultórios, adesivos, vernizes, ajustes oclusais, materiais restauradores, dessensibilizantes e lasers de alta e baixa potência permitem eficácia no tratamento, além dos métodos realizados nos consultórios medidas caseiras como escovação adequada, mudança da alimentação e uso de dentifrícios específicos proporcionam bons resultados (OZLEM et al, 2018; ORHAN et al, 2011).

Vale ressaltar que, a resposta dolorosa da hipersensibilidade dentinária pode regredir espontaneamente ao longo do tempo através da formação da dentina

reparadora e esclerótica sobre a superfície dentinária, bem como a permeabilidade dentinária pode vir a diminuir (JAVID et al, 1987).



## **2 OBJETIVO(S)**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Revisar a literatura sobre os diferentes tipos de lesões cervicais não cariosas, bem como saber diferenciá-las e diagnosticá-las uma vez que fazem parte da rotina clínica da odontologia.

### **2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

Avaliar a relação entre lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária a fim de proporcionar um correto diagnóstico e tratamento favorecendo o bem-estar do paciente, devolvendo a ele uma adequada saúde bucal levando também em consideração a estética.

### **3 JUSTIFICATIVA**

Saber diagnosticar as lesões cervicais não cariosas, identificar qual o seu principal fator causal e relacioná-las aos casos de hipersensibilidade dentinária é de fundamental importância uma vez que esses casos são comuns no dia a dia clínico e merecem atenção para que sua progressão seja interrompida e um tratamento menos invasivo seja realizado e tenha resultados efetivos a longo prazo, retirando a dor do paciente e devolvendo a ele estética e função.

#### **4 PROBLEMA DE PESQUISA**

A hipersensibilidade dentinária está diretamente relacionada com lesões cervicais não cariosas?

## **5 HIPÓTESE**

As lesões cervicais não cáries podem ser um dos fatores desencadeantes da hipersensibilidade dentinária considerando que os túbulos dentinários se encontram expostos, porém deve-se levar em consideração a formação da dentina reparadora e também a diferente percepção da dor inerente a cada pessoa. Portanto, mesmo que as lesões cervicais não cáries estejam associadas a hipersensibilidade dentinária, pode-se dizer que nem sempre caminham de forma conjunta.

## **6 METODOLOGIA**

Essa revisão de literatura foi realizada utilizando livros e artigos relacionados ao assunto disponibilizados na língua portuguesa e inglesa. Também foram utilizadas as plataformas do Google Acadêmico, Scielo e E-Livro.

## **7 REVISÃO DE LITERATURA**

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) podem ser definidas como uma perda irreversível e gradual de estrutura dentária na região cervical do dente, não estando relacionadas ao envolvimento de bactérias e sim a uma associação de fatores (REYES et al, 2009). Elas interferem no fator estético podendo causar alterações no contorno da margem gengival bem como em sua cor e textura, promovendo assim uma insatisfação visual ao paciente além de estarem associadas a hipersensibilidade dentinária (HOLLAND et al, 1997).

A hipersensibilidade dentinária (HD) por sua vez, pode ser entendida como um processo patológico multifatorial dependente de estímulos nos túbulos dentinários que se encontram expostos podendo estar supragengivais, subgengivais, abaixo de defeitos estruturais e trincas de esmalte gerando muitas vezes uma dor aguda e de curta duração (ZEOLA, Soares & Cunha-Cruz, 2019). Dentre as teorias que foram criadas para explicar a hipersensibilidade dentinária a mais aceita atualmente é a Teoria da Hidrodinâmica, proposta por Brannstrom, ela afirma que os túbulos dentinários são preenchidos por um fluido que ao receber um estímulo acaba se movimentando e atingindo as terminações nervosas em toda a extensão dos túbulos gerando a dor (BRANNSTROM et al, 1984).

### **7.1 Etiologia das lesões cervicais não cariosas**

Segundo Oliveira et al, 2020, as lesões cervicais não cariosas podem ocorrer em qualquer sexo e em qualquer idade. Associada a diversos fatores, sendo assim multifatorial, essas lesões ocorrem na região cervical devido a camada de esmalte nessa região ser mais fina além da ligação entre esmalte e dentina possuir menor resistência no terço cervical.

Existem dois tipos de fatores etiológicos, o fator mecânico e fator químico. O fator mecânico está relacionado a hábitos como utilização de escova de cerdas duras, escovação traumática, bruxismo, paciente em tratamento ortodôntico, dentífrico abrasivo e outros. O fator químico está relacionado a dieta como alimentos e bebidas ácidas e também a problemas como anorexia, refluxo gastroesofágico, alteração no fluxo salivar e outros.

## **7.2 Tipos de lesões cervicais não cariosas**

A lesão cervical não cariada se dá por meio de eventos de biocorrosão, abrasão e abfração, sendo assim classificadas (HAPERNAU et al, 2016). A biocorrosão é a perda de tecido mineralizado do dente devido a ação direta de substâncias químicas sobre a superfície dental que se encontra exposta a cavidade bucal, o consumo de bebidas e alimentos ácidos e também medicamentos estão ligados à sua etiologia (SOBRAL et al, 2000), clinicamente a lesão se apresenta em forma de pires, com pouca profundidade, fosca, lisa e polida (PINHEIRO et al, 2020). A abrasão é a perda de estrutura dentária que ocorre de maneira lenta e progressiva devido a hábitos deletérios como por exemplo a utilização de escovas de cerdas duras e o uso incorreto de palitos de dente (TURSSI et al, 2019), clinicamente a lesão se apresenta em forma de cunha, lisa, brilhante e com profundidade rasa (TEIXEIRA et al, 2013). A abfração é a perda de estrutura dentária como resultado de uma sobrecarga oclusal advinda de um contato prematuro, forças excessivas da mastigação ou de um hábito parafuncional como o bruxismo por exemplo, clinicamente a lesão se apresenta em forma de cunha, profunda e com margens definidas (TEIXEIRA et al, 2013).

Quanto a hipersensibilidade dentinária, a dor é um processo subjetivo na qual aspectos físicos e emocionais vão modificar a forma como o paciente relata a dor sentida (GILLAM et al, 2013) muitas vezes dentes vitais com dentina exposta apresentam-se sem qualquer dor ou sintomatologia (SOARES et al, 2020). Além disso, estudos demonstram que 31,3% dos pacientes que apresentam algum tipo dessas lesões possuem hipersensibilidade dentinária (SOARES et al, 2021). Para o seu diagnóstico vem sendo utilizado a Escala Visual Analógica (EVA) e a Resposta Verbal (RV), na qual se realiza toques com a sonda exploradora na região cervical do elemento dentário e jato de ar da seringa tríplice no dente avaliado por alguns segundos e assim verificar a resposta do paciente à dor frente aos estímulos (SILVA et al, 2019).

## **7.3 Tratamento das lesões cervicais não cariosas**

Inicialmente, o tratamento consiste na remoção do fator etiológico para que os tratamentos posteriores venham a ter sucesso. Para os casos de biocorrosão é necessário que se faça uma reavaliação da dieta do paciente. Na abrasão o hábito nocivo deve ser removido (LINDHE et al, 2005). Na abfração o tratamento é

intimamente dependente da oclusão, sendo necessários ajustes visando eliminar forças laterais nos dentes afetados por meio de desgastes, restaurações, tratamento ortodôntico (LEE et al, 1984) e para os pacientes que possuem bruxismo aparelhos interoclusais e sua própria conscientização (MONDANESE et al, 2018).

Após a remoção do fator causal, deve ser avaliado a extensão e profundidade da lesão, bem como o desconforto do paciente frente a ela. A partir disso, o tratamento da lesão pode ser apenas o seu acompanhamento ou então um procedimento restaurador quando envolver maiores prejuízos como a hipersensibilidade dentinária, risco de exposição pulpar, comprometimento estético e lesões de cárie (KINA, et al, 2015).

Quanto ao material restaurador ser empregado, comumente são utilizados o ionômero de vidro e a resina composta. O ionômero de vidro possui alto poder de retenção, porém acaba perdendo no fator estético por não possuir propriedades tão satisfatórias quanto a resina composta que se sobressai em relação a cor, textura, integridade marginal e forma anatômica (CAVACO, et al, 2015).

#### **7.4 Tratamento das lesões cervicais não cariosas associadas a hipersensibilidade dentinária**

Além da remoção do fator etiológico, o controle de placa bacteriana, uso caseiro de dessensibilizantes ou de agentes bloqueadores dos túbulos dentinários, selantes, vernizes, restaurações com resina composta ou ionômero de vidro, laserterapia, recobrimento radicular e tratamento endodôntico também são outros tratamentos que podem ser utilizados (HARPENAU et al 2016; GUIDA et al, 2010).

O uso caseiro de dentifrícios dessensibilizantes é uma das primeiras opções de tratamento, uma vez que é minimamente invasivo, simples e de fácil execução (ROCHA, et al, 2016). Os agentes dessensibilizantes podem atuar vedando os túbulos dentinários (agentes obliteradores), atuando nas terminações nervosas da dentina exposta (agentes de ação neural), e/ou realizando as duas ações simultaneamente (agentes de ação mista) (SOARES, et al, 2014).

A laserterapia também é um tratamento minimamente invasivo que gera bons resultados, o laser de baixa potência traz benefícios analgésicos e anti-inflamatórios diminuindo ou eliminando a sensibilidade, e, o laser de alta potência estimula a



formação de dentina reacional vedando os túbulos dentinários (MESQUITAS, et al, 2009).

O tratamento restaurador com ionômero de vidro ou resina composta auxilia na redução da hipersensibilidade dentinária, e é utilizado principalmente quando a lesão possui uma certa extensão e profundidade (AGUIAR, et al, 2005).

Na literatura ainda não há um protocolo universal a ser seguido, sendo assim tem-se utilizado um protocolo associando os vários recursos de tratamentos existentes do mais conservador para o menos conservador garantindo resultados satisfatórios e duradouros (SOARES et al, 2020), sendo o objetivo principal a obliteração dos túbulos dentinários (ROCHA, et al, 2016).

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É de fundamental importância que o cirurgião-dentista saiba diagnosticar, diferenciar e tratar os diferentes tipos de lesões cervicais não cariosas uma vez que essas lesões vêm sendo observadas com maior frequência no dia a dia clínico da odontologia, principalmente quando estas estão associadas a hipersensibilidade dentinária o que gera maior desconforto ao paciente em relação a dor.

## REFERÊNCIAS

REYES E, HILDEBOLT C, LANGENWALTER E, MILEY D. Abfractions and attachment loss in teeth with premature contacts in centric relation: clinical observations. **J Periodontol**, 2009.

HOLLAND GR, NARHI MN, ADDY M, GANGAROSA L, OCHARDSON R. Guidelines for the design and conduct of clinical trials on dentine hypersensitivity. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 24, n.11, p. 808-813, 1997.

HARPENAU, L.A. Periodontia e Implantodontia. **Algoritmos de hall para a prática clínica**. 5 ed.Ed.Santos, 2016.

BRANNSTROM M. The hydrodynamic theory of dentinal pain: sensation in preparations, caries and the dentinal crack. **J Endod**, v. 42, n.6, p. 331-333, 1984.

SOBRAL, MAP, LUZ MAAC, GAMA-TEIXEIRA A, GARONE NETTO N. Influência da dieta líquida ácido no desenvolvimento de erosão dental. **Pesqui Odontol Bras**, v. 14, n. 4, p. 406-410, 2000.

GUIDA B, NASCIBEN M, CARVALHO E, RIBEIRO EDP. Recobrimento radicular de recessões gengivais associadas as lesões cervicais não-cariosas: Revisão de Literatura. **R. Periodontia**, 2010.

MONDANESE D, CANEVESE VA, ALESSANDRETTI R, SPAZZIN AO, RADAELLI MTB. Lesões cervicais não cariosas de abfração: prevalência e relação com o bruxismo do sono. **Journal of Oral Investigations**, n. 7, p. 22-32, 2018.

TURSSI CP, KELLY AB, HARAC AT. Toothbrush bristle configuration and brushing load: Effect on the development of simulated non-carious cervical lesions. **Journal of Dentistry**, n. 86, p. 75-80, 2019.

LINDHE, J. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**. 4 ed. Rio de Janeiro, 2005.

PINHEIRO JC, SILVA LAM, SILVA GG, GONÇALVES GC, LEITE RB, ALMEIDA DRMF. 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.

LEE WC, EAKLE WS. Possible role of tensile stress in the etiology of cervical erosive lesions of teeth. **J Prosthet Dent**, 1984.

SOARES PV, MACHADO AC. Hipersensibilidade Dentinária: Guia Clínico. **São Paulo: Quintessence Editora**, 2020.

ZEOLA LF, SOARES PV, CUNHA-CRUZ J. Prevalence of dentin hypersensitivity: Systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry**, n. 81, p. 1-6, 2019.

TEIXEIRA AFS. Lesões cervicais não cariosas. **Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) – Universidade Fernando Pessoa**, 2013.

GILLAM DG. Current diagnosis of dentin hypersensitivity in the dental office: na overview Clin. **Oral Invest**, v. 17, n.1, p. 21-29, 2013.

SILVA MS, LIMA ANAN, PEREIRA MMA, FERRAZ MENDES R, PRADO JÚNIOR RR. Prevalence and predictive factors of dentin hypersensitivity in Brazilian adolescents. **J Clin Periodontol**, v. 46, n. 4, p. 448-456, 2019.

OLIVEIRA JPS. Os principais fatores de risco associados a lesões cervicais não cariosas. **Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública**, 2020.

WALTER C, KRESS E, GOTZ H. The anatomy of non-carious cervical lesions. **Clin Oral Invest**, 2014.

REGIANI BC, ROCHA HN, TOGNETTI VM, ANDRADE AP. Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas: etiologia e tratamento. **Archives Of Health Investigation**, 2020.

GRIPPO JO, SIMRING M, COLEMAN TA. Abfraction, abrasion, biocorrosion, and the enigma of noncarious cervical lesions: a 20 year perspective. **J Esthet Restor Dent**, v. 24, n.1, p. 10-23, 2012.

SOARES PV, ZEOLA LF, SPINI PHR, MACHADO AC, PEREIRA FA, PEREIRA AG. Lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária: protocolos reabilitadores e estéticos. **Programa de Atualização em Odontologia Estética**, v.2, n. 8, p. 43-73, 2014.

OZLEM K, ESAD GM, AYSE A, ASLIHAN U. Efficiency of Lasers and a Desensitizer Agent on Dentin Hypersensitivity Treatment: A Clinical Study. **Nigerian journal of clinical practice**, 2018.

JAVID B, BARKHORDAR RA, BHINDA SV. Cyanoacrylate: a new treatment for hypersensitive dentin and cementum. **Jada**, v. 114, p. 486-488, 1987.

ORHAN K, AKOSOY U, CAN-KARABULUT DC, KALENDER A. Low-level laser therapy of dentin hypersensitivity: a short-term clinical trial. **Lasers in medical Science**, 2011.

SILVA LLC, PEREIRA EKG, SILVA DF, RODRIGUES RF, HORA SL, LINS FCR. Restorative treatment for non-cariou cervical lesions – part 2. **RSD (internet)**, 2020.

KINA M. Lesões cervicais não cariosas: protocolo clínico. **Revista Archives of Health Investigation**, v.4, n.4, p. 21-28, 2015.

AGUIAR FHB, GIOVANNI EM, MONTEIRO FHL, VILLALBA H, MELLO JJ, TORTAMANO N. Hipersensibilidade dentinária – causas e tratamentos. **Revista Ciência Saúde**, 2005.

ROCHA CS, PRADO M, SIMÃO RA, LIMA CO, GUSMAN H. Efeito de agentes dessensibilizantes na obliteração dos túbulos dentinários – estudo in vitro. **Revista brasileira de odontologia**, 2016.

MESQUITAS CN, ALMEIDA JCF, YAMAGUTIC PM, DE PAULA LM, GARCIA FCP. Hiperestesia dentinária: opções de tratamento. **Dentística on line**, 2009.