

PERCEPÇÃO DE PACIENTES COM DOENÇAS GÁSTRICAS ACERCA DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS

PERCEPTION OF PATIENTS WITH GASTRIC DISEASES REGARDING NON-CARIOUS CERVICAL LESIONS

Vitor Augusto Martins do Nascimento

Bacharel em odontologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-1039-2375>

vitoraugusto2015m@gmail.com

Ana Beatriz de Lima Alves

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7034-0404>

abla@academico.ufpb.br

Dra. Germana Coeli de Farias Sales [Professora]

Departamento de Clínica e Odontologia Social do curso de odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Centro de Ciências da Saúde – Térreo, Campus I - Cidade Universitária CEP: 58.051-900

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-5606-8440>

gcfs@academico.ufpb.br

Dra. Rosenês Lima dos Santos [Professora]

Departamento de Clínica e Odontologia Social do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Centro de Ciências da Saúde – Térreo, Campus I - Cidade Universitária CEP: 58.051-900

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-4709-9550>

Rosenes.lima@academico.ufpb.br

RESUMO

A erosão, a abrasão e a abfração são Lesões cervicais não cariosas (LCNC), caracterizadas pelo desgaste da estrutura dentária, na região do dente próxima à gengiva, sem a presença de um biofilme bacteriano. A lesão do tipo erosão pode estar relacionada à exposição a ácidos provenientes do suco gástrico, comum em pacientes com doenças gastroesofágicas e distúrbios alimentares, como bulimia e anorexia. Investigar a percepção de indivíduos acometidos por doenças do trato gastrointestinal sobre LCNCs é fundamental, por constituírem um grupo de risco para essas lesões. Tratou-se de um estudo observacional transversal. Foram incluídos 22 pacientes que atenderam aos critérios de inclusão e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Utilizou-se um formulário com questões buscando traçar o perfil clínico e sociodemográfico do paciente. A maioria dos pacientes foi do sexo feminino 77,3% (n=17), autodeclarou-se pardos 50% (n=11) e a mediana das idades foi de 56,5 anos. A sensibilidade dentinária foi relatada por 68,2% (n=15) dos pacientes, enquanto 40,9% (n=9) referiram o diagnóstico de refluxo gastroesofágico. A LCNC mais frequente foi a abrasão 50% (n=11). Observou-se uma associação estatisticamente significativa entre a presença de lesões cervicais do tipo erosão e ausência de sensibilidade dentinária ($P=0,023$). Indivíduos com doenças gastroesofágicas relatam sinais das LCNCs, sendo a sensibilidade dentinária o sintoma mais frequentemente associado. A prevenção e o correto diagnóstico podem levar à diminuição da perda de elementos dentários em decorrência da progressão da perda de estrutura mineral, assim como também a melhora na qualidade de vida desses pacientes que passam a sofrer menos com o principal sintoma das LCNCs, que é a sensibilidade dentária. A importância deste estudo reside em evidenciar a relação entre doenças gastrointestinais e a ocorrência de lesões cervicais não cariosas sob a perspectiva da autopercepção dos pacientes, reforçando o impacto dessas condições sistemáticas na saúde bucal.

Palavras-chave: Sensibilidade da Dentina; Erosão Dentária; Gastropatias.

ABSTRACT

Erosion, abrasion, and abfraction are non-carious cervical lesions (NCCLs), characterized by the wear of the dental structure in the region of the tooth near the

gum, without the presence of a bacterial biofilm. Erosion-type lesions may be related to exposure to acids from gastric juice, common in patients with gastroesophageal diseases and eating disorders, such as bulimia and anorexia. Investigating the perception of individuals affected by gastrointestinal tract diseases regarding NCCLs is essential, as they constitute a risk group for these lesions. This was a cross-sectional observational study. Twenty-two patients who met the inclusion criteria and signed the Informed Consent Form were included. A questionnaire was used to collect information aimed at outlining the clinical and sociodemographic profile of the patients. Most patients were female (77.3%; n=17), self-declared as mixed-race (50%; n=11), and the median age was 56.5 years. Dentin hypersensitivity was reported by 68.2% (n=15) of patients, while 40.9% (n=9) reported a diagnosis of gastroesophageal reflux. The most frequent NCCL was abrasion (50%; n=11). A statistically significant association was observed between the presence of erosion-type cervical lesions and the absence of dentin hypersensitivity ($P=0.023$). Individuals with gastroesophageal diseases report signs of NCCLs, with dentin hypersensitivity being the most frequently associated symptom. Prevention and proper diagnosis can lead to a reduction in tooth structure loss due to the progression of mineral structure loss, as well as an improvement in the quality of life of these patients, who suffer less from the main symptom of NCCLs, which is dentin hypersensitivity. The importance of this study lies in highlighting the relationship between gastrointestinal diseases and the occurrence of non-carious cervical lesions from the perspective of patient self-perception, reinforcing the impact of these systemic conditions on oral health.

Keywords: Dentin Sensitivity; Tooth Erosion; Stomach Diseases.

INTRODUÇÃO

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) são caracterizadas pelo desgaste gradativo do tecido dentário, sem, no entanto, estarem relacionadas à presença de cárie (Modena et al., 2016; Teixeira et al., 2020). Geralmente estão localizadas próximas à junção amelocementária e podem causar sensibilidade dentinária devido à exposição dos túbulos de dentina na cavidade oral, os quais passam a receber estímulos dos tipos térmicos, mecânicos, químicos ou osmóticos, gerando a

resposta dolorosa de curta duração (Carvalho, 2010; Alcântara et al., 2018; Pinheiro et al., 2020; Galvão et al., 2022).

Outro aspecto importante a se levar em consideração, é que as LCNCs podem servir como fator de retenção do biofilme bacteriano, comprometendo a integridade dentária, a vitalidade pulpar e, eventualmente, a estética e função do dente (Costa et al., 2018; Pires et al., 2023). Essas lesões tendem a se manifestar na face vestibular dos dentes, sendo o grupo de dentes mais atingido o dos pré-molares, seguido pelos molares e caninos. Podem estar presentes em qualquer faixa etária, embora, sua frequência e severidade aumentem com o avanço da idade (Hoepfner; Massarollo; Bremm, 2007; Yang et al., 2016; Teixeira, et al., 2020).

A sua etiologia é considerada multifatorial e pode estar relacionada aos hábitos de vida do paciente, apertamento dentário, bruxismo, escovação, perda de elementos dentários e até mesmo à dieta ácida e o consumo frequente de certos tipos de medicação, como os anti-hipertensivos e antidepressivos, que causam hipossalivação; ou estar relacionada a questões de saúde geral do indivíduo como o refluxo e outras doenças gástricas (Eduardo; Bezinelli; Corrêa, 2019; Crisóstomo et al., 2021).

As LCNCs são classificadas em abfração, abrasão e erosão. A abfração é causada por forças oclusais excessivas (Pinheiro et al., 2021). A abrasão é a perda de estrutura dentária devido a um processo de atrição repetitivo, sem estar relacionado com as forças mecânicas da oclusão do paciente (Beiriz et al., 2020). A erosão é a perda de estrutura dentária causada pela ação de ácidos intrínsecos e extrínsecos, sem envolvimento bacteriano (Carvalho, 2010; Carvalho; Baumann; Lussi, 2016). Entre os agentes extrínsecos mais comuns estão os sucos de frutas ácidas, refrigerantes, bebidas alcólicas, bebidas energéticas, exposição à água de piscina e até mesmo alguns medicamentos. Já os intrínsecos são produzidos em condições como das doenças gastroesofágicas e dos distúrbios alimentares (Kina et al., 2019; Maltarollo et al., 2020; Pinheiro et al., 2021).

O tratamento das LCNCs consiste na correta identificação e retirada do fator causal e posterior restauração com resina composta. Por isso é necessário um plano de tratamento com foco na correção dos fatores etiológicos para a prevenção de

futuras lesões (Modena et al., 2016; Atalay; Ozgunaltay, 2018; Pinheiro et al., 2020).

As doenças gastroesofágicas, como refluxo e gastrite, afetam mais da metade da população, e promovem o deslocamento do conteúdo gástrico do estômago até a cavidade oral. A presença do suco gástrico, de pH baixo, na cavidade bucal leva à redução do pH salivar e conseqüente desmineralização dos tecidos dentários, cujo poder destrutivo é maior do que aquele causado pelos ácidos exógenos (Amaral et al., 2012; Sppezapria; Miranda; Aguiar, 2021).

Devido à alta prevalência de doenças gastroesofágicas e ao seu potencial impacto no desenvolvimento de LCNCs, torna-se relevante investigar como pacientes acometidos por esses distúrbios percebem tais lesões em sua cavidade oral. Essa compreensão possibilita um diagnóstico mais precoce e preciso, além de facilitar a adoção de um tratamento adequado para esses indivíduos.

Diante disso, este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência das LCNCs em indivíduos com distúrbios gastrointestinais e sua percepção quanto à presença dessas lesões na cavidade bucal.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi do tipo transversal, utilizando a técnica de pesquisa observacional. Foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), sob parecer de número 6.966.216. Os indivíduos que participaram desta pesquisa eram pacientes do setor de gastroenterologia do respectivo hospital os quais foram incluídos após concordarem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra foi recrutada por conveniência, tendo como critérios de inclusão pacientes maiores de dezoito anos, presentes na sala de espera do setor de gastroenterologia do HULW no momento da aplicação do formulário, bem como aqueles que informaram apresentar sensibilidade dentinária e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos da amostra pacientes menores de idade ou analfabetos.

Previamente à coleta de dados, foi realizada uma ação educativa em saúde oral sobre lesões cervicais não cariosas, utilizando um *banner* informativo com

imagens a respeito dos tipos de LCNC e explicando a sua relação com as patologias gastresofágicas.

O instrumento de coleta utilizado foi um formulário criado na plataforma *Google forms*[®], que apresentava questões sobre o tipo de LCNC que o paciente identificou após a ação de educação em saúde e por qual patologia gastroesofágica era acometido. Além disso, com o objetivo de traçar um perfil sociodemográfico e clínico do paciente, foram formuladas questões referentes a dados sociodemográficos, saúde oral e hábitos de vida. Todas as variáveis analisadas estão descritas no quadro abaixo:

QUADRO 1 - VARIÁVEIS DO ESTUDO APRESENTADAS COMO FORMULÁRIO PARA OS PACIENTES

Variáveis analisadas
Idade
Sexo
Cor autodeclarada
Qual patologia gastrointestinal o(a) senhor(a) apresenta?
Quais lesões cervicais o(a) senhor(a) conseguiu identificar em si mesmo(a)?
É usuário de prótese?
Qual o tipo de prótese utilizada?
Apresenta bruxismo ou apertamento?
Qual a sua frequência de escovação?
Com que frequência você vai ao dentista?
Faz uso de algum medicamento além dos usados para tratar a doença gastrointestinal?
O(a) senhor(a) é fumante?
Faz uso de bebida alcoólica?
Faz uso de medicação de uso contínuo?

FONTES: DADOS DO PRÓPRIO ESTUDO (2024)

Após a sua coleta, utilizou-se o *software* IBM[®] SPSS (versão 22.0) para análise dos dados. Os dados foram analisados de maneira descritiva a partir de frequências absolutas e relativas. Também houve análise estatística inferencial, a

partir da verificação de diferença estatisticamente significativa entre a frequência das LCNC e ocorrência de hábitos deletérios, frequência de escovação, uso de medicação, prótese, presença de bruxismos e patologias gastroesofágicas. Aplicou-se, a partir das suas indicações, os testes Qui-Quadrado, Exato de Fisher e Kruskal-Wallis. O nível de significância adotado foi de 0,05 em todas as análises.

RESULTADOS

Participaram do estudo 22 pacientes do setor de gastroenterologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley. A mediana das idades foi 56,5 anos, sendo a menor faixa etária 19 anos e a maior 68.

Observou-se que 77,3% (n = 17) dos pacientes eram do sexo feminino e 50% (n = 11) se autodeclararam pardos. A maioria dos pacientes entrevistados estudaram até o ensino médio ou completaram o ensino superior, ambos com 31,8% (n = 7) como mostra a Tabela 1.

TABELA 1- DISTRIBUIÇÃO DOS PACIENTES QUANTO A DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	17	77,3
Masculino	5	22,7
Grau de escolaridade		
Ensino fundamental completo	4	18,2
Ensino médio incompleto	2	9,1
Ensino médio completo	7	31,8
Ensino superior incompleto	2	9,1
Ensino superior completo	7	31,8
Cor autodeclarada		
Branca	7	31,8
Parda	11	50
Negra	4	18,2

Fontes: Dados do próprio estudo (2024)

Em relação às LCNCs percebidas pelos pacientes e à sensibilidade dentinária, como o sintoma inicial da perda mineral nestas lesões, verificou-se que

a abrasão e a sensibilidade foram as mais referidas. Os pacientes entrevistados no estudo tinham majoritariamente (n = 9) o diagnóstico de refluxo.

TABELA 2- DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA EM RELAÇÃO À PRESENÇA DE SENSIBILIDADE DENTÁRIA, LCNC E DOENÇAS GASTROESOFÁGICAS

Variáveis	N	%
Presença de sensibilidade dentinária		
Sim	15	68,2
Não	7	31,8
Lesão cervical não cariada identificada		
Abrasão	11	50,0
Erosão	3	13,6
Abfração	2	9,1
Não identificada	6	27,3
Doença gastroesofágica apresentada		
Refluxo apenas	9	40,9
Gastrite apenas	5	22,7
Refluxo + gastrite	3	13,7
Outros	5	22,7

Fontes: Dados do próprio estudo (2024)

Em relação aos hábitos de vida dos pacientes, 86,3% (n = 19) afirmaram fazer uso de medicação contínua, 72,7% (n = 16) nunca ter fumado e 72,7% (n = 16) também não consumirem bebida alcoólica. Quando questionados sobre a frequência de escovação, 54,5% (n = 12) dos pacientes relatou escovar os dentes três ou mais vezes ao dia, 59,1% (n = 13) dos pacientes relataram não ser usuários de prótese. 54,5% (n = 12) relataram não ter ou não perceber o hábito parafuncional de bruxismo, conforme apresentado na Tabela 3.

TABELA 3- DISTRIBUIÇÃO DOS PACIENTES COM RELAÇÃO AOS HÁBITOS DE VIDA, HÁBITOS PARAFUNCIONAIS E SAÚDE ORAL

Variáveis	N	%
Uso de medicação contínua		
		40

Sim	19	86,3
Não	3	13,7
Fumante		
Sim	2	9,1
Já fumou, não fuma mais	4	18,2
Não, nunca fumei	16	72,7
Consumo de bebida alcóolica		
Sim	6	27,3
Não	16	72,7
Frequência de escovação		
Uma vez ao dia	0	0,0
Duas vezes ao dia	10	45,5
Três vezes ou mais	12	54,5
Uso de prótese		
Sim	9	40,9
Não	13	59,1
Tipo de prótese		
PPR inferior apenas	4	18,2
PPR superior apenas	3	13,6
PPR inferior + superior apenas	2	9,1
Bruxismo		
Sim	10	45,5
Não	12	54,5

Fontes: Dados do próprio estudo (2024).

Foi possível constatar uma diferença significativa entre as variáveis LCNC do tipo erosão e o fato dos pacientes não apresentarem a sensibilidade dentinária ($P = 0,023$), uma vez que todos os pacientes com erosão ($n=3$) não apresentaram sensibilidade.

TABELA 4- ANÁLISE ESTATÍSTICA DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS DE ACORDO COM AS VARIÁVEIS CLÍNICAS E COMPORTAMENTO DO ESTUDO

	ABRASÃO	EROSÃO	ABFRAÇÃO
--	----------------	---------------	-----------------

LCNC		N	P-valor	N	P-valor	N	P-valor
Refluxo	Sim	8	0,087	2	1,000	2	0,481
	Não	3		1		0	
Gastrite	Sim	3	0,659		1,000		1,000
	Não	8					
Outra patologia	Sim	2	1,000		1,000		1,000
	Não	9					
Sensibilidade	Sim	8	1,000	0	0,023*	0	0,091
	Não	3		3		2	
Fumante	Não, nunca fumou	9	0,551	1	0,071	1	0,111
	Já fumou, não fuma mais	1		2		0	
Bebida alcólica	Sim	1	0,149	0	1,000	1	1,000
	Não	5		1		0	
Medicação contínua	Sim	6	1,000	2	1,000	2	1,000
	Não	9		3		0	
Frequência de escovação	Uma vez ao dia	0	0,403	0	0,438	0	0,895
	Duas vezes ao dia	6		2		1	
	Três vezes ao dia	5		1		1	
Bruxismo	Sim	7	0,087	1	1,000	0	0,481
	Não	4		2		2	
Usa prótese	Sim	4	1,000	2	0,544	2	0,156
	Não	7		1		0	
Tipo de Prótese	PPR inferior e superior	0	0,381	1	0,444	1	1,000

PPR superior apenas	1	1	0
PPR inferior apenas	3	0	1

Fontes: Dados do próprio estudo (2024)

DISCUSSÃO

As LCNCs são um problema de saúde oral de alta prevalência que causa desconforto para o paciente portador e afeta a sua qualidade de vida. Estas lesões apresentam etiologia multifatorial, e pacientes com doenças gastroesofágicas têm alto risco de serem acometidos por esta perda de estrutura dentária.

As LCNCs foram percebidas majoritariamente por pacientes do sexo feminino (77,3%), de cor parda (50%), que estudaram até o ensino médio ou apresentam formação superior (38,1%). Não há nenhum consenso na literatura sobre a associação entre o gênero e a prevalência dessas lesões. Estudos mostram que pacientes do sexo masculino são os mais afetados pelas LCNCs (Demarco et al., 2022; Gutiérrez-Reina et al., 2022). Isso pode ser explicado pela menor força de mastigação e na hora da escovação exercida pelas mulheres. Contudo, é possível observar que quando mulheres apresentam LCNCs, estas estão mais associadas à hipersensibilidade dentinária (Araújo et al., 2022).

O maior número de pacientes do sexo feminino ($n = 17$) neste estudo pode ser explicado pelo fato de que, nos momentos da coleta de dados, a maioria dos pacientes durante a pesquisa e presentes na sala de espera que identificaram em si as lesões após o momento com o material explicativo era mulheres.

Neste estudo, o número de pacientes com LCNCs que estudaram até o ensino médio foi o mesmo de pacientes com ensino superior completo ($n = 7$). Resultado parcialmente encontrado no estudo de Zuza et al. (2019), no qual a maioria dos pacientes com LCNC havia estudado até o ensino médio. Não foram encontrados na literatura estudos sobre a relação entre essas lesões e a etnia dos seus portadores.

Em relação à idade dos pacientes, apenas dois deles estavam na faixa etária abaixo dos trinta anos. Uma revisão de literatura mostrou uma maior prevalência de LCNCs em pacientes acima dos trinta anos (Teixeira, 2020). O desgaste da

estrutura mineral decorrente de diversos fatores etiológicos aumenta com a idade, levando à diminuição da espessura na região da junção amelo-cementária onde a camada de esmalte é mais fina (Gutiérrez; Martorell, 2020).

Estudos mostram que há correlação positiva entre as lesões e fatores sociodemográficos, tais como idade e qualidade do dentífrico utilizado. Além disso, a epidemiologia das LCNCs varia de acordo com as diferentes áreas do planeta (Candina; Batista; Sosa, 2018; Garcia; Garcia, Pérez, 2020)

A sensibilidade dentinária causa desconforto para o paciente e pode interferir na qualidade de vida. Estudos mostram que sensibilidade dentinária tem alta prevalência na população e grande impacto psicossocial na vida do paciente, que passa a selecionar os alimentos evitando sentir a sintomatologia dolorosa (Costa et al., 2018; Bispo, 2019; Soares et al., 2021; Barbosa, 2023). Fazem-se necessário novos estudos sobre a qualidade de vida de pacientes com sensibilidade dentinária e o impacto desta nas atividades diárias.

Deve-se destacar que o tratamento para sensibilidade dentinária que é individualizado para cada caso; assim como o profissional deve identificar de forma correta os fatores causais e realizar posteriormente a sua remoção. Além disso, é possível lançar mão de dentífricos, dessensibilizantes, sistemas adesivos, fazer a restauração com resina composta ou cimento de ionômero de vidro, e utilizar também lasers de baixa ou alta potência (Kina et al., 2019; Cavalcante et al., 2021)

Além da sensibilidade dentinária, a abrasão foi a lesão cervical cariiosa percebida com maior frequência pelos pacientes (50%). Mesmo a abrasão estando relacionada com o modo, a frequência, a força e o material de escovação, a erosão parece ter um papel em sua formação (Warreth et al., 2020).

O alto número de pacientes que perceberam lesões de abrasão (n = 11) pode ser explicado pela escovação imediatamente após a queda do pH bucal decorrente da presença de líquido gastroesofágico na cavidade oral. O esmalte dissolvido em decorrência dos ácidos é removido com a ação mecânica da escovação levando à formação da lesão com características clínicas de abrasão (Kina et al., 2015; Oliveira et al., 2019). Portanto, destaca-se a importância de educar esse grupo populacional sobre a correta higiene oral nesses episódios.

O refluxo foi a doença gastroesofágica mais frequente apresentada pelos pacientes (40,9%), alguns deles apresentavam o refluxo associado à gastrite (13,7%). Um estudo mostrou que o refluxo gastroesofágico foi o segundo maior fator etiológico encontrado em pacientes com lesões cervicais não cariosas, ficando atrás apenas do consumo de ácidos exógenos advindos da alimentação (Rusu, 2019).

Neste estudo a maioria dos pacientes faz uso de medicação contínua (86,3%), nunca fumou e não faz uso de bebida alcoólica (72,7%). O consumo de fármacos, parece estar ligado à lesões cervicais do tipo erosão, assim como o consumo frequente de álcool e o fumo (Kina et al., 2019; Zuza et al., 2019; Almeida et al., 2020; Santos; Conforte, 2022).

Este estudo mostrou que a maioria dos pacientes com LCNCs e acometidos por alguma doença gástrica escova os dentes pelo menos três vezes ao dia ou mais (54,5%). A mesma frequência foi encontrada em pacientes com essas em um estudo que buscava mostrar a prevalência de fatores etiológicos das LCNC (Barbosa et al., 2020). Faz-se necessário investigar também, além da frequência, a técnica de escovação, a direção da escovação bem como o tipo de material das cerdas da escova e a composição do dentífrício em relação à quantidade de abrasivos. Kitasako et al., 2021 mostram resultados conflitantes com relação à influência destes fatores sobre as LCNCs.

Com relação à presença de bruxismo, o presente estudo mostrou uma alta prevalência de pacientes com LCNCs que também apresentavam o hábito parafuncional (45%), o mesmo resultado foi observado por Miranda et al. (2017), em seu estudo sobre essas lesões em pacientes com bruxismo.

Sobre o uso de prótese, a maioria dos pacientes não tinha necessidade de reabilitação protética (59,1%), contudo, entre os pacientes que usavam algum tipo de prótese, a prótese parcial removível (PPR) inferior se mostrou a mais frequente (18,2%). O resultado difere do encontrado por Barbosa et al. (2020), que viu a prevalência de próteses em indivíduos que apresentavam LCNCs ser do tipo PPR superior.

No presente estudo foi possível observar que indivíduos com lesão do tipo erosão tenderam a não apresentar sensibilidade dentinária. Crisóstomo et al. (2021)

em seu estudo mostraram associação entre as LCNCs e a hipersensibilidade dentária, no entanto, sem especificar quais tipos de lesões apresentadas. Todavia, não houve diferença significativamente estatística entre as LCNCs e as demais variáveis. Resultado diferente do encontrado no estudo de Arenal et al. (2019) que mostrou que fatores de risco como a frequência de escovação e bruxismo estão associados com as LCNCs. Neste trabalho, a maioria dos indivíduos apresentou outros fatores etiológicos para o aparecimento das LCNC como presença, de bruxismo e uso contínuo de medicação; e em menor número há aqueles que apresentam necessidade de prótese, são fumantes e consomem álcool. Para autopercepção da LCNC do tipo erosão, esta se mostrou associada à sensibilidade dentinária.

Como limitação do estudo pode-se destacar o tamanho amostral reduzido. O cálculo amostral para definir o tamanho da amostra não foi definido previamente, devido à ausência de informação do setor quanto ao número total de pacientes atendidos. A falta de homogeneidade na amostra e a falta de um questionário validado sobre a percepção que possa padronizar esta coleta de dados também se mostraram fatores limitantes. Além disso, a subjetividade na percepção dos pacientes acerca das LCNCs apresentadas, uma vez que o exame clínico para comprovar a presença, o tipo e a extensão das lesões, não consistia como uma etapa do estudo.

Sugere-se a continuação do estudo visando o acréscimo de informações que possam continuar traçando o perfil do paciente acometido com doenças gastroesofágicas e presença de LCNCs, bem como investigar um maior tamanho amostral desta população para se ter uma melhor dimensão sobre a percepção dos pacientes.

CONCLUSÃO

Indivíduos com doenças gastroesofágicas conseguem perceber em si mesmos sinais das LCNCs e sofrem com o principal sintoma destes tipos de lesões que é a sensibilidade dentinária, além de demonstrar potencial predisposição para apresentarem lesões do tipo abrasão.

Os resultados deste estudo demonstram que pacientes com doenças gastroesofágicas apresentam elevada prevalência de lesões cervicais não cariosas e são capazes de reconhecer sinais clínicos dessas alterações, especialmente a sensibilidade dentinária, principal manifestação associada a esse tipo de lesão. Observou-se ainda maior percepção de lesões do tipo abrasão, sugerindo a influência combinada de fatores erosivos intrínsecos e hábitos de higiene oral.

A importância deste estudo reside em evidenciar a relação entre doenças gastrointestinais e a ocorrência de lesões cervicais não cariosas sob a perspectiva da autopercepção dos pacientes, reforçando o impacto dessas condições sistemáticas na saúde bucal. Os achados contribuem para a prática clínica ao destacar a necessidade de atenção odontológica direcionada a indivíduos com doenças gastroesofágicas, com foco no diagnóstico precoce, na prevenção e na educação em saúde. Além disso, os resultados fornecem subsídios para futuras pesquisas que aprofundem a compreensão dessa associação e auxiliem no desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais efetivas.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Polyana Matos, et al. Associated factors to cervical dentin hypersensitivity in adults: a transversal study. **BMC Oral Health**. n. 1. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0616-1>. Acesso em: 29 ago. 2024.

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

AMARAL, Simone de Macedo, et al. Lesões não cariosas: o desafio do diagnóstico multidisciplinar. **Arq. Int. Otorrinolaringol.** [Internet]. n 1. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.7162/S1809-48722011000100014>. Acesso em: 11 set. 2024

ARAÚJO, Kananda Galdino de, et al. Prevalence of non-cariou cervical injuries and their associations with risk factors: integrative literature review. **Research, Society and Development**. [Internet]. n. 3. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26645>. Acesso em: 18 set. 2024

ARENAL, Angel Alvarez, et al. Non-cariou cervical lesions and risk factors: A case-control study. **Journal of Oral Rehabilitation**. n. 1. 2019. doi: 10.1111/joor.12721. Acesso em: 2 out. 2024.

ATALAY, Cansu; OZGUNALTAY, Gul. Evaluation of tooth wear and associated risk factors: A Matched case-control study. **Nigerian Journal of Clinical Practice**. n. 12. p. 1607-1614. 2018.

BARBOSA, Jorge de Sá, et al. Características clínicas y epidemiológicas de lesiones cervicales no cariosas. **Odontología**. [Internet]. n. 1. 2020. Disponível em: [10.29166/odontologia.vol22.n1.2020-36-54](https://doi.org/10.29166/odontologia.vol22.n1.2020-36-54). Acesso em: 25 set. 2024

BARBOSA, Raissa Soares et al. Dentin Hypersensitivity and health satisfaction mediated by the presence of physical and psychosocial impacts of oral conditions: a pathway analysis. **Arq Odontol v. Belo Horizonte**. n. 7. p. 73-84. 2023.

BEIRIZ, Rejane Kelly Andrade, et al. Fatores Associados as lesões cervicais não cariosas nos dias atuais. **Ciências Biológicas e de SaúdeUnit**. Alagoas. n. 2. 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/6530>. Acesso em: 22 ago. 2024.

BISPO, Luciano Bonatelli. Hiperestesia dentinária: aspectos de interesse.

Rev Odontol UNICID [Internet]. n. 2. 2019. Disponível em:

http://dx.doi.org/10.26843/ro_unicidv3122019p155-167. Acesso em: 19 set. 2024

CANDINA, Héctor Juan Ruiz; BATISTA, Aleida Josefa Herrera; SOSA, Javier Gamboa. Lesiones dentales no cariosas en pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Siboney. **Rev Cubana Invest Bioméd [online]**. Cidade de Havana. n. 2. 2018. Disponível em:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002018000200006&lng=es. Acesso em: 18 set. 2024

CARVALHO, Paulo Alexandre Soares Mesquita. **Lesões Cervicais Não Cariotas: Etiologia, Planos de Tratamento e Relação com Profissões de Stresse. Artigo de revisão bibliográfica:** Fac De Medicina Dentária. 2010. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/61107>. Acesso em: 19 ago. 2024.

CARVALHO, Thiago Saad; BAUMANN, Tommy; LUSSI, Adrian. Does erosion progress differently on teeth already presenting clinical signs of erosive tooth wear than on sound teeth? An in vitro pilot trial. **BMC Oral Health [Internet]**. n. 1 2016. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1186/s12903-016-0231-y>. Acesso em: 22 ago. 2024

CAVALCANTE, Mauro Tavares, et al. Lesões cervicais não cariosas – do conceito ao tratamento: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba. n. 5. p. 21358-21366. 2021.

COSTA, Lucas da Silva, et al. Lesão Cervical não cariota e Hipersensibilidade dentinária: relato de caso clínico. **Rev Odontol Bras Central**. n. 83. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p983-993>. Acesso em: 21 ago. 2024.

CRISÓSTOMO, João Victor Dias, et al. Prevalence of non-cariou cervical lesions and cervical dentinary hypersensitivity in undergraduate students. **Rev Odontol UNESP [Internet]**. São Paulo. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.05121>. Acesso em: 22 ago. 2024.

DEMARCO, Flávio Fernando, et al. Non carious cervical lesions (NCCLs) and associated factors: A multilevel analysis in a cohort study in southern Brazil. **Journal of Clinical Periodontology**. [Internet]. n. 1. 2022. Disponível em: <https://doi: 10.1111/jcpe.13549>. Acesso em: 19 set. 2024.

EDUARDO, Fernanda de Paula; BEZINELLI, Letícia Mello; CORRÊA, Luciana. **Odontologia Hospitalar**. 1. ed. Barueri [SP]. Manole, 2019.

GALVÃO, Alexia da Mata, et al. Can non-cariou cervical lesions depth affect clinical response in pain intensity and remaining dentin thickness? **Braz Dent J [Internet]**. n. 5. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6440202204789>. Acesso em: 29 ago. 2024.

GARCIA, Xiomara Gonzalez; GARCIA, Juan Cardentey; PÉREZ, Miriam Belkis Martinez. Lesiones cervicales no cariosas en los adolescentes de un área de salud. **Rev Ciencias Médicas [online]**. Piñar del Rio. n. 2. 2020. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942020000200186. Acesso em: 18 set. 2024.

GUTIÉRREZ, Lissette Peraza; MARTORELL, Sarah Teresita Gutiérrez. Características clinicoetiológicas y terapéuticas en dientes con lesiones cervicales no cariosas e indicadores epidemiológicos. **Revista Médica Electrónica de Ciego de Ávila**. n. 3. p. 1-23. 2020.

GUTIÉRREZ-REINA, Yodalmis, et al. Comportamiento de las lesiones cervicales no cariosas en pacientes de la clínica estomatológica de Jimaguayú. **AMC [Internet]**. n. 6. 2021. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>. Acesso em: 18 set. 2024.

HOEPPNER, Marcio Grama; MASSAROLLO Simone; BREMM Laerte Luiz. Considerações clínicas das lesões cervicais não cariosas. **UEPG Biol. Health Sci.** Ponta Grossa. n. 3. p. 81-86. 2007.

KINA, Isabela, et al. Hipersensibilidade dentinária relacionada a lesões cervicais não-cariosas. **Ciência Atual**. Rio de Janeiro. n. 1. p. 04-09. 2019.

KINA, Monica, et al. Lesões cervicais não cariosas: protocolo clínico. **Arch Health Invest**. n. 4. p. 21-28. 2015.

KITASAKO, Yuichi, et al. The prevalence of non-carious cervical lesions (NCCLs) with or without erosive etiological factors among adults of different ages in Tokyo. **Clin Oral Investig [Internet]**. n. 12. 2021. doi: 10.1007/s00784-021-03984-8. Acesso em: 1 out. 2024.

MALTAROLLO, Thalya Horsth, et al. A erosão dentária é um problema! **Res Soc Dev [Internet]**. n. 3. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i3.2723>. Acesso em: 29 ago. 2024.

MIRANDA, Jean Soares, et al. Are non-carious cervical lesions more frequent in sleep bruxism patients?. **Braz Dent Sci [Internet]**. n. 4. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/bds.2017.v20i4.1445>. Acesso em: 2 out. 2024.

MODENA, Rodrigo Antonio, et al. Conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre o diagnóstico e o tratamento das lesões cervicais não cariosas: Um

estudo piloto em rede colaborativa. **RFO**. Passo Fundo. n. 2. 2016.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v21i2.5795>. Acesso em: 29 ago. 2024.

OLIVEIRA, Carla Cristiane Andrade Silva, et al. Lesões cervicais não cariosas: uma abordagem no controle da dor e tratamento. **RFO UPF**. n. 3. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v24i3.8968>. Acesso em: 25 set. 2024.

PINHEIRO, Camila Ferreira, et al. Lesões não cariosas: Revisão de literatura. **e-Acadêmica [Internet]**. São Paulo. n. 2. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.52076/eacad-v2i2.27>. Acesso em: 22 ago. 2024.

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

PIRES, Lilian Gomes Soares, et al. Lesões cervicais não cariosas – etiologia, prevalência, aspectos clínicos e diagnósticos: revisão sistematizada. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. n. 3. p. 983-993. 2023.

RUSU, Olaru A. Identifying the Etiological Factors Involved in the Occurrence of Non-Carious Lesions. **Curr Health Sci J v [Internet]**. n. 2. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12865/CHSJ.45.02.15>. Acesso em: 25 set. 2024.

SANTOS, Márcio Antônio do; CONFORTE, Jadson Junio. As lesões cervicais não cariosas (LCNC) como causa do envelhecimento bucal precoce. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. n. 5. 2022.

SOARES, Ana Raquel dos Santos, et al. Prevalence and severity of non-carious cervical lesions and dentin hypersensitivity: association with oral-health related quality of life among Brazilian adults. **Heliyon [Internet]**. n. 3. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06492>. Acesso em: 19 set. 2024.

SPPEZAPRIA, Marcele de Sá; MIRANDA, Maria Elisa da Silva Nunes Gomes; AGUIAR, Telma Regina da Silva. A etiologia da lesão cervical não cariiosa: um novo desafio para o cirurgião-dentista do século XXI. **Revista Naval de Odontologia. [Internet]**. n. 1. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/25149.48.1-5>. Acesso em: 11 set. 2024.

TEIXEIRA, Daniela Navarro Ribeiro, et al. Prevalence of noncarious cervical lesions among adults: A systematic review. **J Dent [Internet]**. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdent.2020.103285>. Acesso em: 29 ago. 2024.

WARRETH, Abdulhadi, et al. Tooth surface loss: A review of literature. **Saudi Dent J [Internet]**. n. 2. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sdentj.2019.09.004>. Acesso em: 19 set. 2024.

YANG, Jing, et al. Non-carious cervical lesions (NCCLs) in a random sampling community population and the association of NCCLs with occlusive wear. **Journal of Oral Rehabilitation**. n. 12, p. 960-966. 2016.

ZUZA, Aleksandra, et al. Prevalence of non-carious cervical lesions among the general population of the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina. **Int Dent J [Internet]**. n. 4. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/idj.12462>. Acesso em: 18 set. 2024.