



CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

ALÍCIA GOMES GONZALEZ

**CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E LESÕES CERVICAIS NÃO
CARIOSAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Muriaé

2023

ALÍCIA GOMES GONZALEZ

**CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E LESÕES CERVICAIS NÃO
CARIOSAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso ou Monografia apresentado ao curso de Bacharel em Odontologia da Faminas – Muriaé como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador (a): Prof^ª. Me. Luciana Corrêa Ribeiro Sabbo.

Muriaé

2023

GONZALEZ, Alícia Gomes.

Correlação entre bruxismo e lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura. / Alícia Gomes Gonzalez. – Muriaé, 2023.

Número de páginas. il.: 24

Orientador (a): Prof^a. Me. Luciana Corrêa Ribeiro Sabbo.

Monografia (Curso de Graduação em Odontologia)

1. Bruxismo 2. Desgaste dos Dentes 3. Abrasão Dentária

I. GONZALEZ, Alícia Gomes. II. SABBO, Luciana Corrêa Ribeiro. Correlação entre bruxismo e lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura.

CDD XXXXX

ALÍCIA GOMES GONZALEZ

**CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E LESÕES CERVICAIS NÃO
CARIOSAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso ou Monografia apresentado ao curso de Bacharel em Odontologia da Faminas – Muriaé como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Me. Luciana Corrêa Ribeiro Sabbo – Orientadora

Prof^a. MSc. Michelle Inês e Silva

Prof^a. Me. Lorena Aparecida Nery Araujo

GONZALEZ, Alícia Gomes. **Correlação entre bruxismo e lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Bacharelado em Odontologia. Centro Universitário Faminas, 2023.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O bruxismo é considerado um hábito parafuncional com propriedades destrutivas e multifatoriais, caracterizado pelo ranger ou apertar dos dentes, que ocorrem de forma consciente ou inconsciente gerando efeitos deletérios ao sistema estomatognático. Sendo assim, quando é relacionado com as lesões cervicais não cariosas, pode agravar significativamente a saúde bucal dos indivíduos, pois estão associadas a uma perda lenta e progressiva da estrutura do tecido mineralizado sem envolvimento bacteriano, possuem etiologia multifatorial e são classificadas como: biocorrosão dentária, abfração, abrasão e atrição. Portanto, para evitar maiores complicações, tanto o bruxismo quanto as lesões cervicais não cariosas devem ser diagnosticados rapidamente. **METODOLOGIA:** Foram consultados 19 artigos científicos nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, no período de 2017 a 2022. **CONCLUSÃO:** É fundamental que o Cirurgião Dentista saiba identificar que tanto o bruxismo quanto as lesões cervicais não cariosas, constituem etiologia multifatorial e possuem um potencial destrutivo para as estruturas dentárias e, quando são relacionados, podem agravar significativamente o estado de saúde bucal dos indivíduos.

Palavras-chave: Bruxismo; Desgaste dos Dentes; Abrasão Dentária.

GONZALEZ, Alicia Gomes. **Correlation between bruxism and non-carious cervical lesions: literature review.** Completion of course work. Bachelor's Degree Course in Dentistry. Faminas University Center, 2023.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Bruxism is considered a parafunctional habit with destructive and multifactorial properties, characterized by teeth grinding or clenching, which occur consciously or unconsciously, generating deleterious effects to the stomatognathic system. Therefore, when it is related to non-carious cervical lesions, it can significantly worsen the oral health of individuals, as they are associated with a slow and progressive loss of mineralized tissue structure without bacterial involvement, have a multifactorial etiology and are classified as: dental erosion, abfraction, abrasion and attrition. Therefore, to avoid major complications, both bruxism and non-carious cervical lesions must be diagnosed quickly. **METHODOLOGY:** 20 scientific articles were consulted in the SciELO, PubMed, LILACS and Google Scholar databases, from 2017 to 2022. **CONCLUSION:** It is essential that the Dental Surgeon knows how to identify that both bruxism and non-carious cervical lesions constitute a multifactorial etiology and have a destructive potential for dental structures and, when they are related, can significantly worsen the oral health status of individuals.

Keywords: Bruxism; Tooth Wear; Tooth Abrasion.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVOS.....	8
2.1 Objetivo Geral.....	8
2.2 Objetivo Específico	8
3. METODOLOGIA	9
4. REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
4.1 BRUXISMO E LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS.....	10
4.2 BIOCORROSÃO DENTÁRIA	11
4.3 ABFRAÇÃO	12
4.4 ABRASÃO	13
4.5 ATRIÇÃO	14
5. DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

1. INTRODUÇÃO

O bruxismo é considerado um hábito parafuncional de caráter destrutivo, descrito pelo contato não funcional dos dentes, que ocorre de forma consciente ou inconsciente e pode se manifestar durante qualquer período do dia ou da noite. Essa disfunção é ocasionada pela movimentação repetida e intensa dos músculos envolvidos na mastigação, gerando efeitos deletérios ao sistema estomatognático e sendo caracterizada por ranger ou apertar os dentes e por ser multifatorial (SILVA, 2020; CARVALHO *et al.*, 2020; BRITTO; SANTOS, 2020; ESTEVES *et al.*, 2017).

Com isso, sabe-se que existem alguns fatores etiológicos que podem influenciar no desenvolvimento do bruxismo, que são: condições psicológicas, sistêmicas ou genéticas (CABRAL *et al.*, 2018). Podendo apresentar sinais e sintomas como: desgastes dentais, sensibilidade pulpar, hipertrofia muscular, problemas na articulação temporomandibular (ATM), podendo desenvolver disfunção temporomandibular (DTM), entre outros (LIMA *et al.*, 2020; BRITTO; SANTOS, 2020).

Por se tratar de uma alteração com grande poder de destruição dentária, o bruxismo deve ser diagnosticado o mais rápido possível (CARVALHO *et al.*, 2020). Sendo assim, quando é relacionado com as lesões cervicais não cariosas, pode agravar significativamente a saúde bucal dos indivíduos (SILVA, 2020). Portanto, é importante compreender seus fatores etiológicos, para sua prevenção, interrupção de lesões já existentes e, com isso, possibilitar a determinação de um plano de tratamento adequado (FAGUNDES, 2017).

As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) estão associadas a uma perda lenta e progressiva da estrutura do tecido mineralizado no terço cervical do dente, correspondente à junção amelocementária (PINHEIRO *et al.*, 2020; CAVALVANTE *et al.*, 2021), e sem envolvimento bacteriano, resultando na exposição de dentina (FAGUNDES, 2017). De acordo com a sua etiologia, as lesões cervicais não cariosas podem ser classificadas como: biocorrosão dentária, abfração, abrasão e atrição (SILVA, 2020).

A biocorrosão dentária é caracterizada pela perda de estrutura resultante da ação química ou eletrolítica por dissolução de ácidos não bacterianos. A abfração

ocorre devido ao excesso de forças disfuncionais na face oclusal dos dentes e é caracterizada pela perda dos prismas de esmalte na região cervical, gerando uma lesão em formato de cunha. A abrasão se caracteriza por um processo de desmineralização e/ou desgaste patológico da estrutura dentária associado a estresse mecânico. A atrição é caracterizada pelo desgaste dentário, sendo sua causa, o contato entre os dentes antagonistas durante os movimentos funcionais, oclusão e mastigação, e movimentos parafuncionais (SILVA, 2020; CAVALCANTE *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o objetivo dessa revisão de literatura é relatar e avaliar a relação do bruxismo associado às lesões cervicais não cariosas. De forma mais específica, buscou-se identificar a causa, especificar as características principais, os sinais e os sintomas, e exemplificar os efeitos nocivos às estruturas dentárias, que também comprometem a saúde bucal de modo geral.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo dessa revisão de literatura é relatar a relação do bruxismo associado às lesões cervicais não cariosas.

2.2 Objetivos Específicos

De forma mais específica, buscou-se identificar a causa, especificar as características principais, os sinais e os sintomas, e exemplificar os efeitos nocivos às estruturas dentárias, que também comprometem a saúde bucal de modo geral.

3. METODOLOGIA

Para elaboração dessa revisão de literatura foi realizada uma pesquisa bibliográfica descritiva nos bancos de dados da SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico. Utilizando os seguintes descritores de busca em português presentes em DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde) “Bruxismo”, “Desgaste dos Dentes” e “Abrasão Dentária”, em inglês “Bruxism”, “Tooth Wear” e “Tooth Abrasion”. Para rastrear as publicações utilizou-se o operador lógico “and” quando necessário, e para termos sinônimos foi utilizado o operador “or”, de modo a combinar com os termos citados. Foram considerados critérios de inclusão: artigos completos e originais, com resumos disponíveis e que pudessem ser acessados na íntegra no meio on-line nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2017 a 2022. E como fatores de exclusão: artigos científicos em outros idiomas, incompletos ou não inclusos nas bases de dados. De acordo com a busca realizada na base de dados científicos, utilizando os termos descritivos foram selecionados 19 artigos para elaboração do trabalho.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 BRUXISMO E LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS

De acordo com BRITTO; SANTOS (2020), para que aconteça a movimentação dos músculos da face e da articulação temporomandibular, é necessário ter um controle neurológico, podendo ser voluntário ou involuntário. Portanto, quando ocorre uma desordem, gerando complicações motoras orofaciais, será desencadeado o bruxismo.

Sua definição específica consiste em uma parafunção dos músculos da mastigação, é considerado um dos atos mais destrutivos da cavidade oral, pois ocorre constantemente e utiliza forças extremas para os tecidos dentais e periodontais. Possui etiologia multifatorial e é caracterizado pelo hábito dentário nocivo de apertar ou ranger os dentes. Necessitando de uma abordagem multidisciplinar para a recuperação e manutenção da saúde bucal do indivíduo (SILVA, 2020; RECHE *et al.*, 2018).

Esta parafunção que se expressa no sistema estomatognático, pode ser classificada como bruxismo cêntrico ou em vigília, que consiste em apertar os dentes durante o dia, enquanto no bruxismo excêntrico ou do sono, ocorre o rangido dos dentes (SILVA, 2020; BRITTO; SANTOS, 2020).

Segundo BRITTO; SANTOS (2020) e COSTA (2017), existem diferentes sinais e sintomas que podem ser desenvolvidos em pacientes com bruxismo, e que contribuem para seu diagnóstico. Como por exemplo, hipersensibilidade da polpa, periodontites, mobilidade, fraturas tanto nos dentes quanto em restaurações e principalmente desgastes dentários em faces oclusais, incisais e cervicais. Pode causar sintomatologia dolorosa, disfunção temporomandibular (DTM), hipertrofia e ruído muscular e limitação dos movimentos realizados pelo aparelho estomatognático.

Com isso, para se obter um diagnóstico clínico correto do bruxismo, é imprescindível a realização de uma anamnese completa juntamente do exame físico, intraoral e extraoral, para que, desse modo, seja possível entender a história médica geral, hábitos, presença de sintomatologia dolorosa, relacionamento com a família, avaliar o perfil psicológico e, para complementar, realizar um exame de polissonografia, que irá identificar os episódios dessa parafunção (SILVA, 2020; BRITTO; SANTOS, 2020; RECHE *et al.*, 2018).

Apesar de o desgaste dentário possuir origem multifatorial, de acordo com SILVA (2020), existe uma tendência de associar o bruxismo como fator principal predisponente presente nas lesões cervicais não cariosas, que também são de origem multifatorial, levando o paciente a apresentar fatores de risco podendo comprometer ainda mais a estrutura dos dentes.

As lesões cervicais não cariosas são caracterizadas pela perda progressiva e irreversível de tecido dental duro na região cervical do dente sem envolvimento bacteriano. Além disso, possuem influência de fatores etiológicos intrínsecos, extrínsecos, desgaste mecânico dentário, consumo de substâncias ácidas, doença gastroesofágica, hábitos parafuncionais, entre outros (FAGUNDES, 2017; CAVALCANTE *et al.*, 2021).

Considerando que as lesões cervicais não cariosas e o bruxismo estão cada vez mais presentes no dia a dia do cirurgião dentista, é de suma importância ter o conhecimento desses fatores etiológicos para se obter o correto diagnóstico e, dessa forma, prevenir o desenvolvimento de novas lesões ou interromper a progressão de lesões já existentes, sendo possível estabelecer um protocolo de tratamento adequado para cada paciente (FAGUNDES, 2017; MODANESE *et al.*, 2018).

O desgaste dos dentes é um processo que se desenvolve gradualmente, ocorrendo ao longo da vida. No entanto, o desgaste fisiológico dos dentes pode ser acelerado e exacerbado por diversos fatores, como bruxismo e lesões cervicais não cariosas, que se classificam como: biocorrosão dentária, abfração, abrasão e atrição (CAVALCANTE *et al.*, 2021; MODANESE *et al.*, 2018). Com base nestes dados, o presente trabalho, tem-se buscado entender como esses fatores podem ter relação entre si.

4.2 BIOCORROSÃO DENTÁRIA

A biocorrosão é definida como a perda progressiva e irreversível da estrutura dentária, por meio de um processo químico de origem ácida, seus agentes etiológicos são derivados das mudanças de estilo de vida e dos hábitos alimentares, não possuem o envolvimento bacteriano e são classificados em: fatores intrínsecos, extrínsecos e idiopáticos (PINHEIRO *et al.*, 2020; FAGUNDES, 2017; SANTANA *et al.*, 2018). Esses fatores possuem a

capacidade de destruir de forma gradual, crônica e permanente as estruturas dentais (FARIAS; URIBE; SÁ, 2021).

Em relação à origem intrínseca, é causada por ácidos que são produzidos pelo corpo humano. Está associada ao pH baixo da cavidade oral, ou seja, se apresenta ácido devido ao suco gástrico estomacal. Normalmente, os pacientes que apresentam extensa biocorrosão são os que possuem refluxo proveniente de inflamações gástricas ou diminuição do fluxo salivar, entre outras causas (PINHEIRO *et al.*, 2020; FAGUNDES, 2017; FARIAS; URIBE; SÁ, 2021; SANTANA *et al.*, 2018).

Além disso, há a origem extrínseca, é causada por ácidos que não são produzidos pelo corpo humano (PINHEIRO *et al.*, 2020). Como por exemplo os ácidos provenientes da dieta (bebidas e alimentos ácidos), o ambiente (indústrias químicas) e o uso crônico de medicamentos (Aspirina, Ácido Clorídrico) (FARIAS; URIBE; SÁ, 2021; SANTANA *et al.*, 2018). Já os ácidos de origem desconhecida são considerados como fatores idiopáticos (FAGUNDES, 2017).

De acordo com CAVALCANTE *et al.* (2021), clinicamente, a biocorrosão dentária se caracteriza por descalcificação superficial do esmalte, manchas brancas, opacidade e ângulos indefinidos.

Portanto, para promover um alívio desses sintomas e controlar a evolução da biocorrosão, é necessário que o cirurgião dentista realize um plano de tratamento específico para cada paciente, com o objetivo de restabelecer a função e estética ao seu sistema estomatognático (PINHEIRO *et al.*, 2020).

Segundo FARIAS; URIBE; SÁ (2021), os tratamentos à base de vitamina E apresentaram significativos resultados responsáveis por proteger o esmalte contra biocorrosão dentária, porém o tratamento definitivo, irá depender de vários fatores de cada paciente, sempre em busca de eliminar a causa primeiro.

4.3 ABFRAÇÃO

As lesões de abfração ocorrem quando há a perda de estrutura dentária por consequência das forças mastigatórias, gerando um excesso de tensão nos dentes (FARIAS; URIBE; SÁ, 2021; RIBEIRO *et al.*, 2019).

Normalmente são apresentadas no formato de cunha, em nível amelocementário e formam ângulos internos e externos bem definidos. Sua profundidade pode variar de acordo com o estágio de progressão e dos fatores etiológicos relacionados (PINHEIRO *et al.*, 2020).

Esse excesso de carga oclusal é proveniente de disfunções do sistema estomatognático capazes de provocar constante estresse físico. Sendo assim, o ranger dos dentes, o apertamento e o contato prematuro, foram estabelecidos como principais fatores que causam este tipo de lesão (PINHEIRO *et al.*, 2020).

Por conseguinte, quando a repetição de tal força é aplicada de forma excêntrica ocasionada pelo bruxismo, desencadeiam tensões, que se concentram na região cervical do dente, levando à inclinação que pode produzir um rompimento nas ligações químicas dos cristais de hidroxiapatita do esmalte, ocasionando a abfração (PINHEIRO *et al.*, 2020; FAGUNDES, 2017).

Contudo, existem diversas formas para solucionar o problema que essas lesões causam. O tratamento deve ser específico para cada paciente e consiste no ajuste da oclusão (PINHEIRO *et al.*, 2020).

Inicialmente, devem ser consideradas as causas multifatoriais e, antes de qualquer tratamento definitivo, deve-se remover o fator etiológico, com confecção de placas miorrelaxantes, tratamento ortodôntico ou cirurgia ortognática. Posteriormente, deve-se realizar as restaurações necessárias para devolver a estética e a função (PINHEIRO *et al.*, 2020; FARIAS; URIBE; SÁ, 2021).

De acordo com o FARIAS; URIBE; SÁ (2021), o tratamento proposto com cimento de ionômero de vidro obteve resultados positivos, porém apresentou maior rugosidade da superfície, já as resinas compostas apresentaram um resultado satisfatório.

4.4 ABRASÃO

As lesões de abrasão consistem na perda da substância dental calcificada devido a algum processo mecânico anormal, relacionadas a hábitos e agentes externos, com o envolvimento de objetos estranhos ou substâncias

constantemente introduzidas na boca em contato com o dente (PINHEIRO *et al.*, 2020; FAGUNDES, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2019).

Clinicamente é caracterizada por possuir uma superfície dura, lisa, rasa e polida, com contorno regular e margens bem definidas, formando um “V”. É comumente evidenciada no terço cervical vestibular, associada à recessão gengival (PINHEIRO *et al.*, 2020; FAGUNDES, 2017).

O cirurgião dentista deve analisar todas as possíveis causas da abrasão dental por meio de uma anamnese minuciosa (PINHEIRO *et al.*, 2020). O fator mais comumente apontado como causa de abrasão das superfícies dentárias é associado aos hábitos de higiene oral traumáticos, envolvendo o uso de escovas de cerdas duras juntamente com cremes dentais abrasivos, os quais dependem da técnica, frequência, tempo e força aplicados durante o processo de escovação (FAGUNDES, 2017; FARIAS; URIBE; SÁ, 2021).

Contudo, após identificar a causa, deve-se seguir com um tratamento que consiste em remover a sensibilidade e dor do paciente com aplicação de agentes dessensibilizantes, laserterapia ou ainda tratamento restaurador com material resistente ao processo abrasivo (PINHEIRO *et al.*, 2020).

É de fundamental importância que o cirurgião dentista realize uma orientação detalhada acerca dos procedimentos de higiene bucal, técnica correta de escovação, assim como, escovas e dentifrícios adequados para o caso (PINHEIRO *et al.*, 2020).

4.5 ATRIÇÃO

Nas lesões por atrição, ocorrem a perda das estruturas dos dentes, resultante do contato interdental através dos movimentos de função ou parafunção. O grau de desgaste é geralmente igual em ambos os arcos dentários e afeta principalmente as superfícies oclusais e incisais podendo também ocorrer nos pontos de contato proximais (FAGUNDES, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2019).

De acordo com CAVALCANTE *et al.* (2021), suas características clínicas são: sinal de desajustes oclusais relacionados a hábitos parafuncionais, aspecto de envelhecimento da boca, superfícies oclusais e incisais

achatadas e lisas, aparecimento de dentina, como uma linha amarelada escura.

Em relação ao tratamento correto, a primeira conduta é diagnosticar a origem do distúrbio, para assim, associar com a eliminação da causa. Estudos mostram que 70 (68,63%) profissionais indicaram a confecção de uma placa oclusal; outros seis (5,88%) profissionais indicaram procedimento restaurador estético juntamente da confecção de placa oclusal (RIBEIRO *et al.*, 2019).

5. DISCUSSÃO

Atualmente, tem se tornado cada vez mais perceptível que o estresse vem acompanhando o ser humano ao longo do tempo, com isso, suas consequências se tornam inevitáveis. Desse modo, quando o indivíduo passa por situações de estresse, o organismo busca o equilíbrio e, quando este não é atingido, manifestam-se doenças e fazem com que haja aumento progressivo na prevalência de lesões cervicais não cariosas tornando-se uma preocupação para a Odontologia. Relata-se também, a presença de novos fatores que aumentam o risco para as lesões bucais. Frequentemente em grandes centros urbanos, o estresse e a rotina exaustiva têm influenciado no aparecimento de casos de lesões cervicais não cariosas. Portanto, esse estilo de vida também favorece o surgimento de sintomas como o apertamento dental e a tensão muscular, sintomas de bruxismo, relatados pelos pacientes deste estudo, e que favorecem o aparecimento de patologias orais (FRAGA *et al.*, 2021).

Sabendo disso, acredita-se que o bruxismo possa ser desencadeado pela influência de fatores emocionais resultantes da necessidade de lidar com diversos conflitos e problemas com ansiedade (CABRAL *et al.*, 2018).

De acordo com LIMA *et al.* (2020), atividades parafuncionais estão presentes entre 80% e 90% da população. Todavia, a prevalência do bruxismo é difícil de ser estabelecida, tendo em vista que muitos indivíduos não sabem que são portadores dessa manifestação.

Devido aos variados estilos de vida e dietas, muitos jovens têm apresentado vários tipos de lesões cervicais não cariosas, aumentando sua necessidade de tratamento, por estética, hipersensibilidade ou impactação alimentar (SOUSA *et al.*, 2018).

O desgaste dentário é um processo irreversível, logo essa condição deve ser identificada por um profissional de saúde, determinando o principal fator etiológico, com o objetivo de eliminá-lo, bem como realizar o monitoramento do paciente e, se necessário, realizar intervenções preventivas e restauradoras (RIBEIRO *et al.*, 2019).

Essas lesões causam um enfraquecimento, seguida da perda da estrutura mineralizada dos elementos dentários provocando a exposição dos túbulos

dentinários às várias fontes de irritação, dentre elas os fluidos orais, o que causa grande sintomatologia no paciente e compromete também sua estética dependendo do grau da lesão (SOUSA *et al.*, 2018).

Por outro lado, alguns estudos têm apresentado resultados adversos, após examinar 95 pacientes (671 dentes observados), não encontrou associação significativa entre lesão cervical não cariosa e bruxismo. Outra investigação que procurou identificar a presença de lesões cervicais não cariosas e correlacioná-las com a presença de hábitos parafuncionais em seu desenvolvimento, não encontrou correlação entre relato de apertamento, bruxismo e mastigação com a presença da lesão. Ainda, um estudo transversal que avaliou a relação entre as forças oclusais e escovação dentária com as lesões cervicais não cariosas encontrou associação insignificante entre as lesões e cúspides fraturadas, restaurações quebradas, rangimento, apertamento e frequência de escovação (MODANESE *et al.*, 2018).

Nessa mesma pesquisa, relata-se que, mesmo que sejam poucos, existem estudos que apontam a existência desta relação. Dentre eles, está o estudo em que o grupo de pacientes com bruxismo apresentou significativamente mais lesões cervicais não cariosas que os pacientes do grupo controle (MODANESE *et al.*, 2018).

Embora a etiologia dessas lesões seja considerada multifatorial, a literatura ainda não entrou em um consenso quanto a todos esses fatores. Porém, os autores indicam que a direção e a intensidade das forças oclusais aplicadas sobre os dentes desempenham uma importante participação no início e progressão da sua ocorrência (MODANESE *et al.*, 2018; OLIVEIRA; FONTES; BARRETTO, 2020).

Contudo, a análise oclusal deve ser ainda mais valorizada na rotina clínica do cirurgião dentista a fim de identificar contato prematuros ou outras alterações oclusais que podem interferir no desenvolvimento e progressão das lesões cervicais não cariosas (OLIVEIRA; FONTES; BARRETTO, 2020).

Com relação à terapêutica, atualmente no cenário geral, buscam a obliteração dos túbulos dentinários sendo os materiais mais empregados: aplicação tópica de flúor, adesivos e materiais restauradores, porém há um

grande desafio no emprego destes produtos, em questão relacionada a durabilidade e eficiência que devem ser levadas em considerações (REGIANI *et al.*, 2021).

6. CONCLUSÃO

Em conclusão, é fundamental que o Cirurgião Dentista saiba identificar que tanto o bruxismo quanto as lesões cervicais não cariosas, tendo relação ou não, constituem etiologia multifatorial, sendo de suma importância diagnosticar a origem do distúrbio e, posteriormente, eliminar a causa, realizando um tratamento específico adequado para cada caso.

Além dos fatores clínicos, também se faz necessária a investigação de determinantes psicossociais que podem se configurar como causa para tal injúria. Em síntese, o bruxismo e as lesões cervicais não cariosas possuem um potencial destrutivo para as estruturas dentárias, e quando relacionadas, podem agravar significativamente o estado de saúde bucal dos indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRITTO, Ana Carolina Santos; SANTOS, Débora Bittencourt Ferreira. A Importância do Diagnóstico Precoce para o Tratamento Efetivo do Bruxismo: Revisão de Literatura. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR*, v. 14, n. 53, p. (369-380), dezembro, 2020.

CABRAL, Luana Cardoso, *et al.* Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis fatores de risco. *FOL, Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep*, v. 28, n. 1, p. (41-51), janeiro/junho, 2018.

CARVALHO, Guereth Alexanderson Oliveira, *et al.* Ansiedade como fator etiológico do bruxismo - revisão de literatura. *Research, Society and Development, Universidade Federal do Piauí*, v. 9, n. 7, p. (página inicial e final do artigo), abril, 2020.

CAVALCANTE, Mauro Tavares, *et al.* Lesões cervicais não cariosas – do conceito ao tratamento: Revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review, Curitiba*, v. 4, n. 5, p. (21358-21366), setembro/outubro, 2021.

COSTA, Anadélia Rosa Orlandi. Prevalência e fatores associados ao bruxismo em universitários: um estudo transversal piloto. *Revista Brasil Odontologia, Rio de Janeiro*, v. 74, n. 2, p. (120-126), abril/junho, 2017.

ESTEVES, José Lucas Santos, *et al.* Uso da Acupuntura no Tratamento de Bruxismo. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, UninCor, campus Belo Horizonte*, v. 15, n. 1, p. (763-773), janeiro/julho, 2017.

FAGUNDES, Mariana Marostega. Lesões cervicais não cariosas com ênfase em abfração: uma revisão de literatura. *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Porto Alegre*, p. (1-34), mês, 2017.

FARIAS, Rafael Valente; URIBE, Kerssey Dhone; SÁ, Juliana Lopes de. Lesão cervical não cariada e hipersensibilidade dentinária: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 12, p. (117257-117271), dezembro, 2021.

FRAGA, Dayse Rosângela Mendes Pires, *et al.* Prevalência da associação entre lesões cervicais não cariosas e estresse em pacientes da Clínica de Odontologia da UFCG em 2019. *Arch Health Invest*, Universidade Federal de Campina Grande, v. 10, n. 5, p. (753-757), mês, 2021.

LIMA, Marília Cristina Gomes de, *et al.* A parafuncionalidade do bruxismo: da intervenção terapêutica multiprofissional ao uso da placa miorrelaxante. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 3, n. 4, p. (8910-8918), julho/agosto, 2020.

MODANESE, Daniela, *et al.* Lesões cervicais não-cariosas de abfração: prevalência e relação com bruxismo do sono. *Journal of Oral Investigations*, Passo Fundo, v. 7, n. 1, p. (22-32), janeiro/junho, 2018.

OLIVEIRA, João Pedro; FONTES, Ceres Mendonça; BARRETTO, Thiane Aguiar. Fatores etiológicos associados a lesões cervicais não cariosas: um panorama atual. *J Dent Public Health*, Salvador, v. 11, n. 1, p. (83-94), junho, 2020.

PINHEIRO, Juliana Campos, *et al.* Conceitos sobre o diagnóstico e tratamento das lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 11, n. 1, p. (103-108), janeiro/junho, 2020.

RECHE, Regis, *et al.* Associação entre bruxismo e a qualidade do sono em policiais militares. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, Canoas, v. 6, n. 1, p. (15-27), fevereiro, 2018.

REGIANI, Bruna Caroline, *et al.* Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas: etiologia e tratamento. *Arch Health Invest*, local de publicação, v. 10, n. 1, p. (42-48), mês, 2021.

RIBEIRO, Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo, *et al.* Diagnóstico e tratamento de lesões não cariosas: a visão do cirurgião-dentista do sistema público de saúde. *J. Health Biol Sci.*, Universidade de Fortaleza, v. 7, n. 2, p. (204-210), abril/junho, 2019.

SANTANA, Núbia Maria Santos, *et al.* Prevalência de erosão dentária e fatores associados em uma população de escolares. *Revista de Odontologia da UNESP*, local de publicação, v. 47, n. 3, p. (155-160), maio/junho, 2018.

SILVA, Deisydalle Passos da. Relação entre bruxismo e lesões não cariosas: revisão de literatura. *Repositório Institucional – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública*, Salvador, p. (1-24), janeiro, 2020.

SOUSA, Lindoaldo Xavier de, *et al.* Abfração dentária: um enfoque sobre a etiologia e o tratamento restaurador. *Arch Health Invest*, Paraíba, v. 7, n. 2, p. (51-53), mês, 2018.