



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**Amanda Cardoso Correia Dantas
Ana Paula Custódio dos Santos
Julia Aparecida Guimarães Ribeiro**

**ASSOCIAÇÃO DE DIETA ÁCIDA À LESÃO CERVICAL
NÃO CARIOSA- Avaliação de pacientes de uma clínica escola
do Vale do Paraíba**

**Pindamonhangaba-SP
2022**



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**Amanda Cardoso Correia Dantas
Ana Paula Custódio dos Santos
Julia Aparecida Guimarães Ribeiro**

**ASSOCIAÇÃO DE DIETA ÁCIDA À LESÃO CERVICAL
NÃO CARIOSAS- Avaliação de pacientes de uma clínica escola
do Vale do Paraíba**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção de diploma de graduação pelo curso de Odontologia do Centro Universitário Funvic

Orientadora: Profa. Ms. Fabiana Tavares Lunardi Palhari

**Pindamonhangaba-SP
2022**

Dantas, Amanda Cardoso Correia; Ribeiro, Julia Aparecida Guimarães; Santos, Ana Paula Custódio.
Associação de dieta ácida a lesão cervical não cariiosa- Avaliação de uma clínica escola do Vale do Paraíba / Amanda Cardoso Correia Dantas; Ana Paula Custódio dos Santos; Julia Aparecida Guimarães Ribeiro / Pindamonhangaba-SP : UniFUNVIC Centro Universitário FUNVIC, 2022
31f. : il.

Monografia (Graduação em Odontologia) UniFUNVIC-SP
Orientador: Prof(a). Msc. Fabiana Lunardi Tavares Palhari.

1 Lesão cervical não cariiosa. 2 Etiologia. 3 Classificação. 4 Consumo de alimentos e bebidas ácidas 5 Diagnóstico.

I Associação de dieta ácida a lesão cervical não cariiosa- Avaliação de uma clínica escola do vale do paraíba
II Amanda Cardoso Correia Dantas; Ana Paula Custódio dos Santos; Julia Aparecida Guimarães Ribeiro



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**AMANDA CARDOSO CORREIRA DANTAS
ANA PAULA CUSTODIO DOS SANTOS
JÚLIA APARECIDA GUIMARÃES RIBEIRO**

**ASSOCIAÇÃO DE DIETA ÁCIDA À LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSAS-
Avaliação de pacientes de uma clínica escola do Vale do Paraíba**

Monografia apresentada como parte dos requisitos
para obtenção de diploma de graduação pelo curso
de Odontologia do Centro Universitário Funvic

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. _____

Centro Universitário FUNVIC

Assinatura: _____

Prof. _____

Centro Universitário FUNVIC

Assinatura: _____

Prof. _____

Centro Universitário FUNVIC

Assinatura: _____

RESUMO

O desgaste dental erosivo é uma condição multifatorial decorrente da perda de estrutura dental mineralizada por processos químicos, físicos e/ou mecânicos, na ausência de microrganismos sendo modulado por fatores biológicos, comportamentais e ocupacionais. Origina-se através da desmineralização da superfície dentária (esmalte) e pode ou não estar relacionada com hipersensibilidade dental. Sua prevalência tem aumentado recentemente e esse crescimento tem sido associado à mudanças nos hábitos alimentares das pessoas, ingestão de refrigerantes e bebidas ácidas, associado a alto índice de stress e também uso contínuo de medicamentos. Diante do aumento em sua incidência e prevalência em adultos jovens, o cirurgião dentista deve apresentar domínio acerca de sua etiologia, prevenção e tratamento. Este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil alimentar de pacientes atendidos na clínica de graduação, localizada na cidade de Pindamonhangaba, com presença de lesão cervical não cariada associada ou não à hipersensibilidade dentinária e a partir destas informações poder elaborar estratégias para prevenção e tratamento das lesões. Os hábitos alimentares dos pacientes não foram determinantes no aparecimento e incidência das mesmas.

Palavras chave: Dieta. Desgaste Dentário. Pacientes

ABSTRACT

Erosive tooth wear is a multifactorial condition due to loss of mineralized tooth structure by chemical, physical processes and/or mechanics, in the absence of microorganisms being modulated by biological factors, behavioral and occupational. It originates through demineralization of the tooth surface (enamel) and may or may not be related to dental hypersensitivity. Its prevalence has increased recently and this growth has been associated with changes in people's eating habits, intake of soft drinks and acidic drinks, associated with a high level of stress and also continuous use of medication. Given the increase in its incidence and prevalence in young adults, the dental surgeon must have knowledge about its etiology, prevention and treatment. This study aimed to evaluate the dietary profile of patients treated in a school clinic, located in the city of Pindamonhangaba, with the presence of non-carious cervical lesion associated or not with dentinal hypersensitivity and from this information to develop strategies for the prevention and treatment of injuries. The eating habits of the patients were not determinant in the appearance and incidence of the same.

Keywords: Diet. Dental Wear. Patients

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 REVISÃO DE LITERATURA	5
2.1 LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSAS	5
2.2 ETIOLOGIA	6
2.3 CLASSIFICAÇÃO	6
2.4 CONSUMO DE ALIMENTOS E BEBIDAS ÁCIDAS	7
2.6 DIAGNÓSTICO	8
3. MÉTODO	9
Gráfico 2- Gênero dos pacientes entrevistados	10
Gráfico 3- Quantidade de dentes presentes	10
Gráfico 5- Presença de dores de cabeça ao acordar	12
Gráfico 6- Problemas gastrointestinais	12
Gráfico 7- Sensibilidade Dentária	13
Gráfico 8- Uso contínuo de medicamentos	13
Gráfico 9- Jejum diurno	14
Gráfico 10- Escovas dentais (cerdas)	14
Gráfico 11- Consumo de Alimentos Ácidos	15
6. CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	19
ANEXOS	22
Anexo A- Questionário	22
Anexo B- Termo de Consentimento	23
Anexo C- Parecer Consubstanciado do CEP Aprovado	25

AGRADECIMENTOS

Lutas foram vencidas para chegarmos até aqui, durante esses 5 anos, muitas pessoas foram essenciais para nós!

Queremos agradecer, primeiramente, a Deus, por nos sustentar em todos os momentos e não nos deixar desistir!

Aos nossos pais, irmãos, amigos, nossos companheiros, que nos incentivaram nos momentos difíceis, compreenderam nossa ausência, muitas vezes, e nos ajudaram a ultrapassar todos os obstáculos!

Em especial, nossa orientadora, Fabiana, por todos os ensinamentos, por ser um exemplo de profissional para nós e por todas as correções para que esse dia fosse desempenhado da melhor maneira possível e garantisse um processo de formação excelente!

1 INTRODUÇÃO

As patologias dentais podem ser ocasionadas por diversos fatores, devendo ser investigados clinicamente de uma forma adequada, para que se trace o melhor tratamento e prognóstico. Fatores como o consumo excessivo de determinados alimentos, são potencializadores para o desenvolvimento de algumas doenças na cavidade oral, como é o caso da lesão cervical não cariiosa. Esta lesão ocorre através do desgaste da estrutura do dente, não tendo influência bacteriana e podendo acometer todas as faces do dente.¹

A etiologia das lesões não cariosas possui caráter multifatorial e são influenciadas por fatores extrínsecos como dieta e alimentação, e/ou fatores intrínsecos, como o reflexo gastroesofágico. Além disso, existe o aumento da procura por uma qualidade de vida, e consequentemente as mudanças de hábitos alimentares, onde a qualidade alimentar associada aos fatores extrínsecos e intrínsecos contribuem para uma maior formação de lesão cervical não cariiosa.²

Os índices de erosão dentária vêm apresentando aumento com o passar do tempo.³ Esse crescimento tem sido relacionado com a mudança de hábitos alimentares da população, em virtude da ingestão de alimentos e bebidas ácidas.⁴ Nos últimos 10 anos houve um acréscimo de 56% na comercialização destes grupos, e estima-se que há um crescimento em cerca de 2-3% por ano.³ Deve-se levar em consideração ainda, que o consumo de frutas e líquidos são maiores em países tropicais, como o Brasil.^{3,4}

Considerando os frequentes problemas que acometem a cavidade bucal, a perda de estrutura dentária apresenta impactos na vida das pessoas, logo, um grande aumento da ingestão de alimentos ácidos pode vir a ser fator contribuinte para ocorrência de lesões cervicais não cariosas.

Este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil alimentar de pacientes atendidos na clínica de graduação em odontologia, localizada no município de Pindamonhangaba, com presença de lesão cervical não cariiosa associada ou não à hipersensibilidade dentinária e a partir destas informações elaborar estratégias para prevenção e possibilidades terapêuticas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA

Uma lesão cervical não cariiosa (LCNC) ou erosão dental, ocorre devido a uma perda da estrutura dental ocasionada por uma ação química na região bucal, sem nenhuma relação com bactérias ou cáries, e se origina por fatores intrínsecos ou extrínsecos.³ Os fatores intrínsecos são causados devido a ácidos gástricos ou endógenos que chegam até a cavidade bucal e dentes, causados por refluxo gastroesofágico, regurgitação ou vômito, por exemplo.⁵ O ácido derivado do suco gástrico tem o pH de 1 a 1,5 em média, sendo menor do que o pH do esmalte e dentina, fazendo com que indivíduos que apresentam doenças relacionadas ao suco gástrico, como desordens metabólicas, endócrinas, úlceras duodenais, anorexia, bulimia, uso excessivo de drogas e medicamentos se tornem mais propícios a apresentarem a erosão dental.⁶

Os fatores extrínsecos são de difícil diagnóstico, pois apresentam-se de maneira multifatorial, podendo conter um ou mais causas em um único paciente, e ocorrem devido a hábitos, estilo de vida, ambiente, alimentação e uso de medicamentos orais.⁷ Fuller e Johnson,⁸ justificam que a área cervical é mais afetada devido a autolimpeza ser menor do que nas outras partes, além da saliva demorar mais para realizar a limpeza, sendo assim, o ácido permanece por mais tempo nesse local. A região cervical dentária se localiza na junção do esmalte-cimento, onde ocorre o cruzamento do tecido dentário duro: esmalte, dentina e cimento, mas também possui relação com os tecidos moles.⁹ Este local possui um cimento com baixa micro dureza e pouca mineralização, sendo mais vulnerável ao ataque físico e químico. O esmalte dessa região apresenta um menor número de prismas, pouco volume e redução mineral quando comparado ao esmalte oclusal, em relação a dentina, os túbulos dentinários também apresentam menor diâmetro e quantidades menores. A relação entre eles na área cervical é menor do que na oclusal, fazendo que se torne mais susceptíveis aos ataques ácidos.¹⁰

2.2 ETIOLOGIA

No processo de erosão dentária são observados no esmalte três estágios: destruição de elementos orgânicos salivares presentes na superfície dentária, descalcificação com perda mineral da superfície do dente, desmineralização do esmalte por fatores químicos, físicos e mecânicos.¹¹

A ingestão de frutas, sucos cítricos, refrigerantes e outros alimentos ácidos ocasionam lesões em qualquer região dental, porém são localizadas com maior regularidade na região do terço cervical dos pré-molares. O pH dos alimentos e bebidas é um fator considerável para o aparecimento da erosão dentária, assim como o tipo de ácido e sua concentração, o teor de açúcar, cálcio, carboidratos, flúor e fosfatos, a temperatura do alimento, a frequência do consumo e a permanência na cavidade oral. Também pode-se associar o aparecimento das lesões a fricção de cerdas dentais ou objetos na superfície do dente que geram desgaste mecânico, deixando mais vulnerável os cristais de hidroxiapatita.¹²

A saliva desempenha um importante papel para que haja redução e controle da erosão da superfície do esmalte por meio de sua capacidade de reequilíbrio do pH bucal. A presença de íons cálcio e fosfato na saliva favorecem a remineralização da estrutura dental formando uma barreira diminuindo a perda da estrutura dentária sadia.¹³ Em casos que haja interrelações entre o consumo excessivo de bebidas erosivas e a xerostomia, há uma dificuldade na ação tampão da saliva e pode ser indicado o uso de salivas artificiais para o paciente, e novas práticas dietéticas podem ser sugeridas visando minimizar perdas minerais ou desequilíbrios.

Picos et al.¹⁴ mencionaram que a etiologia é multifatorial, por essa razão é importante diferenciar quando a origem do ácido provém de fatores intrínsecos ou extrínsecos.

2.3 CLASSIFICAÇÃO

Em 2020 no IADR (Associação Internacional de Pesquisa Odontológica) após consenso as lesões cervicais não cariosas apresentaram as seguintes classificações: Erosão dentária: É a perda de substância mineralizada do dente causada pela exposição a ácidos não derivados de bactérias bucais.

Atrição dentária: É o desgaste físico de substância mineralizada do dente causada pelo contato dente à dente.

Abrusão dentária: É a perda física de substância mineralizada do dente causada por outros objetos que não os dentes.¹⁵

De acordo com a quantidade mineral envolvida, as lesões podem ser divididas em: Desgaste erosivo leve dos dentes: Perda inicial da textura da superfície.

Desgaste dentário erosivo moderado: Defeito distinto: perda de tecido duro envolvendo menos de 50% da área da superfície.

Desgaste dentário erosivo severo: Perda de tecido duro envolvendo mais de 50% da área de superfície. Níveis moderados e graves podem envolver a exposição da dentina.¹⁶

2.4 CONSUMO DE ALIMENTOS E BEBIDAS ÁCIDAS

Os hábitos alimentares do indivíduo interferem diretamente na qualidade de vida, sendo um fator de influência para alguns tipos de doenças. Nos últimos anos o consumo de produtos industrializados vem aumentando gradativamente, principalmente por sua praticidade durante o dia a dia, sendo a principal escolha na hora da rotina por muitas famílias, porém esse fato é preocupante, já que o consumo longitudinal dessa classe de alimentos pode ser maléfico a saúde bucal, ocasionando queixas estéticas e, sensibilidade dental.^{3,17}

Alguns alimentos como os cítricos, possuem pH abaixo de 5, considerado crítico, e que podem ocasionar a dissolução de componentes minerais importantes como o cálcio e o flúor, elementos essenciais para a manutenção da saúde dental. O consumo de bebidas e alimentos ácidos, como os refrigerantes e sucos naturais podem parecer inofensivos, mas a longo prazo podem causar patologias de caráter odontológico, como por exemplo uma lesão do tipo não cariosa, na qual o esmalte é dissociado gerando a dissolução da superfície externa do dente devido ao pH, tempo de exposição ao agente agressor, além dos fatores pessoais e predisponentes, isolados ou associados.¹⁷

A erosão dentária acontece pela perda do tecido mineralizado em processos químicos e sem relação com micro-organismos, provenientes de ataques químicos através de medicamentos, suco gástrico, alimentos e bebidas. Tem origem com a desmineralização da superfície dentária (esmalte), e logo em seguida ocorre uma dissolução das camadas dentárias subjacentes. Quando o pH do alimento ácido for menor que o pH crítico do esmalte (4,5) ou da dentina (5,5) ocasionará uma dissolução dos cristais de hidroxiapatita e então o ponto de partida para o processo de erosão.¹⁹

As bebidas isotônicas têm como intuito proporcionar substituição hidroeletrólítica através de sua alta combinação de minerais e carboidratos, principalmente após a prática de atividades físicas, quando ocorre uma queda hídrica, tendo como seu objetivo evitar a desidratação durante e após a prática esportiva.²⁰ O pH do isotônico possui valores menores do

que 4,6 caracterizando-se como bebida de elevada acidez, que pode exceder o limite da manutenção da integridade dental, podendo enfraquecer ou amolecer os cristais de hidroxiapatita favorecendo o aparecimento das lesões cervicais não cariosas.^{21,22}

2.6 DIAGNÓSTICO

Muito comum atualmente, as lesões cervicais não cariosas passaram a ser estudadas mais profundamente. Tais alterações estruturais são de fácil percepção, principalmente devido as áreas de desgastes e sua aparência clínica. Para tal diagnóstico é necessário uma anamnese bem detalhada, que deverá abordar as possíveis causas da lesão, associada a uma entrevista sobre a dieta do paciente e seus hábitos e um exame clínico bem criterioso com iluminação adequada, para planejamento e possíveis tratamentos ao paciente.²³

As lesões cervicais costumam progredir de maneira lenta e podem ser assintomáticas. Os hábitos alimentares, o excesso de acidez e problemas gastroesofágicos são as principais causas associadas a essas lesões.

3. MÉTODO

Foram avaliados clinicamente 80 pacientes comprovadamente portadores de lesão cervical não cariada, os mesmos são pacientes regulares do setor odontológico da clínica da UniFUNVIC em Pindamonhangaba.

Dentre os critérios de inclusão para a pesquisa foi necessário a presença de lesão cervical não cariada, associada ou não à hipersensibilidade dentinária.

Os pacientes foram submetidos a uma anamnese criteriosa e a um questionário específico a portadores de lesão cervical não cariada, com intuito de relacionar a condição ao consumo de alimentos e bebidas ácidas, associadas ou não a traumas e interferências oclusais.

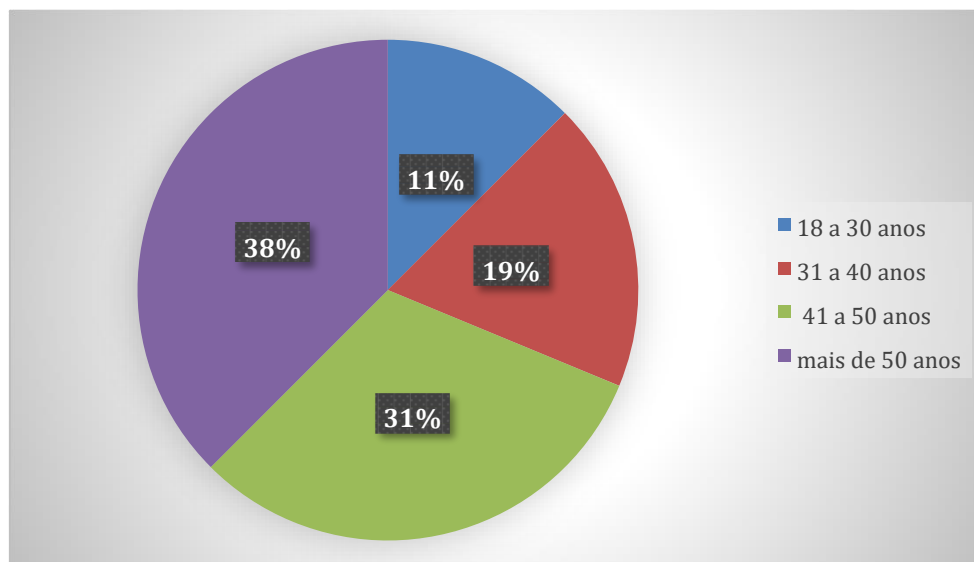
Empregaram-se perguntas que poderiam vir a ser fatores predisponentes para o aparecimento de LCNC, como por exemplo: presença de problemas gastroesofágicos, hábitos parafuncionais, sensibilidade, tipos de cerdas de escova, uso de aparelho ortodôntico e um diário alimentar, onde foram levantados dados dos hábitos alimentares dos pacientes.

Os questionários e análise oclusal dos pacientes foi realizado pelos autores do trabalho, para que houvesse maior calibração entre os avaliadores.

O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado sob o número 5.376.699.

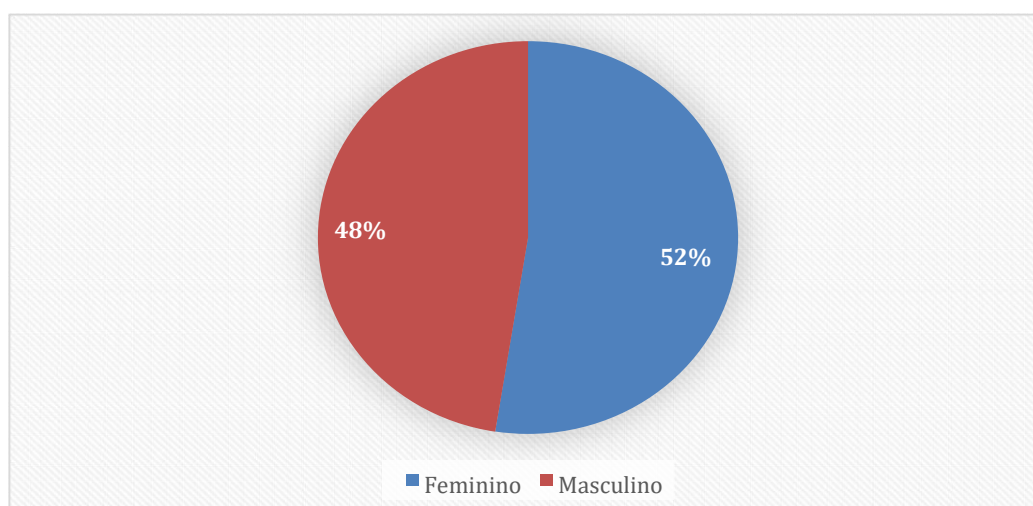
4. RESULTADOS

Gráfico 1- Faixa etária

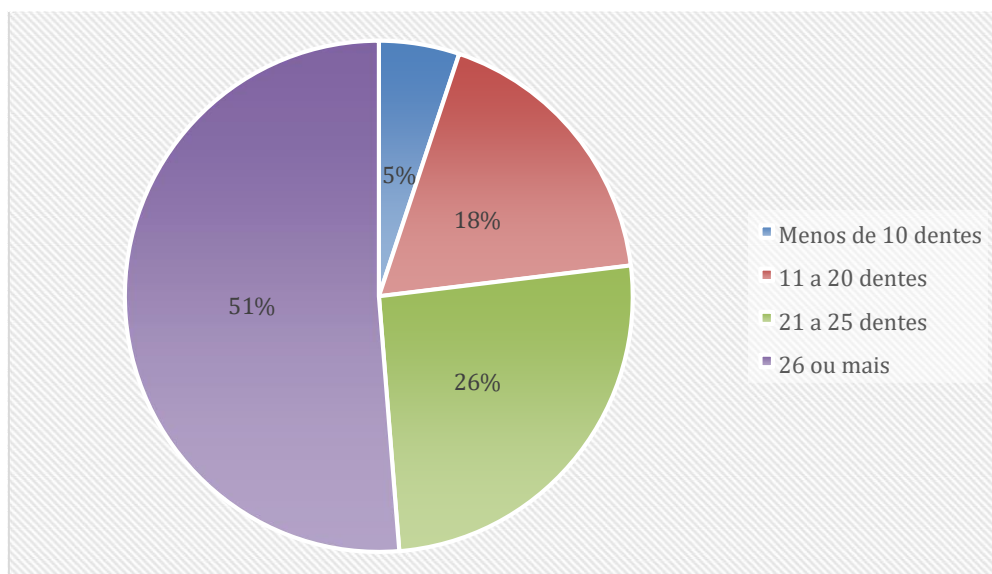


A faixa etária das pessoas que responderam ao questionário apresentou uma variação entre 18 e mais de 50 anos, dentre elas 9 pessoas possuíam entre 18-30 anos (11%), 15 pessoas tinham entre 31-40 anos (19%), 25 pessoas apresentavam idade entre 41-50 anos (31%) e 30 pessoas possuíam mais de 50 anos (38%).

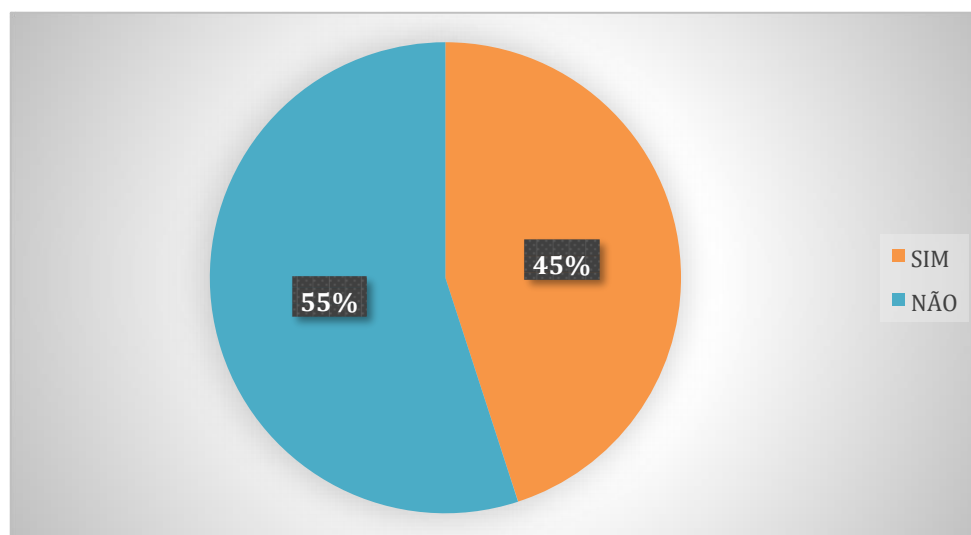
Gráfico 2- Gênero dos pacientes entrevistados



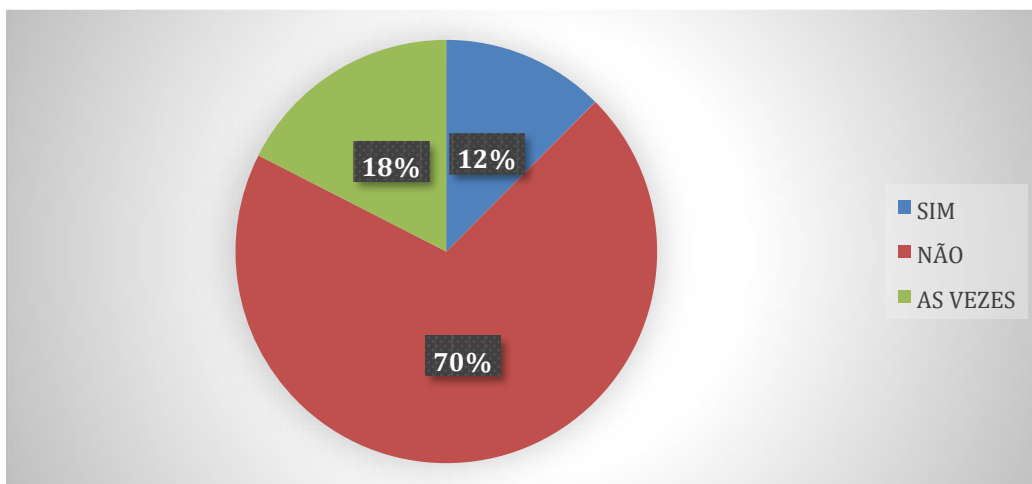
O gênero feminino representou a maioria dos entrevistados, sendo 42 mulheres, equivalente a 52%, comparado ao gênero masculino que somaram 38, resultando em 48%.

Gráfico 3- Quantidade de dentes presentes

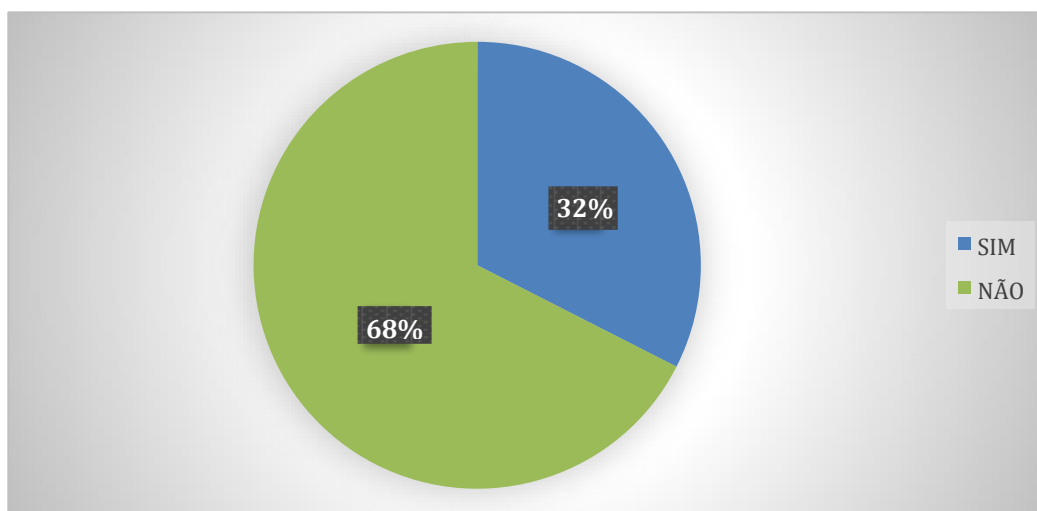
A análise da cavidade bucal dos entrevistados evidenciou: 4 pessoas com menos de 10 dentes na boca totalizando 5% dos entrevistados, 15 pessoas com até 20 dentes totalizando 18%, 20 pessoas possuíam entre 21-25 dentes (26%) e 41 pessoas possuíam 26 dentes ou mais sendo 51% dos pacientes analisados.

Gráfico 4- Presença de hábitos parafuncionais

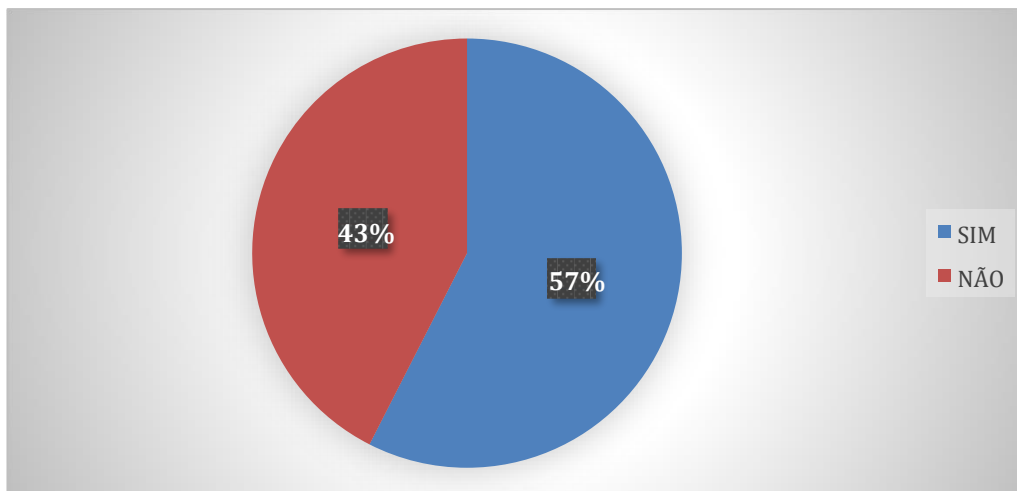
Ao serem avaliados ou indagados sobre a presença de algum hábito parafuncional, como por exemplo, ranger ou apertar os dentes, roer unhas, 45% dos pacientes entrevistados apresentaram algum hábito parafuncional e 55% não relataram ou não apresentaram sinais clínicos.

Gráfico 5- Presença de dores de cabeça ao acordar

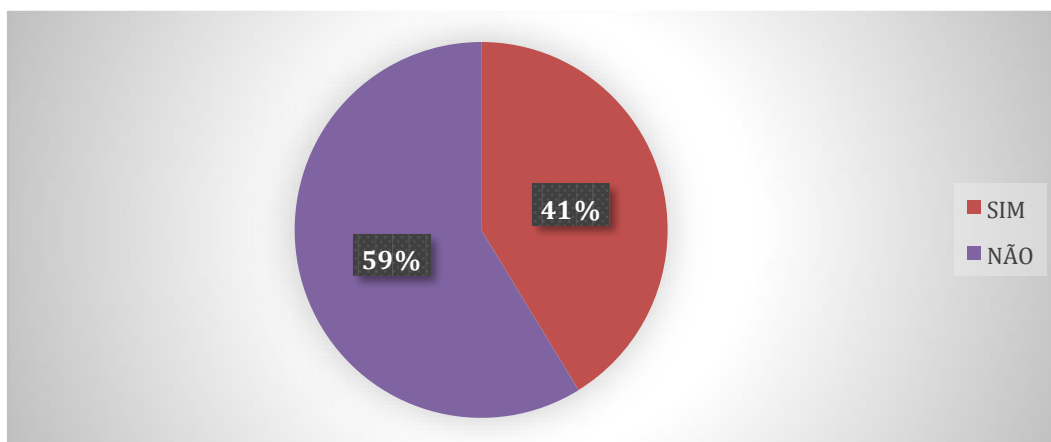
Os pacientes em sua maioria não relataram dores de cabeça ao acordar, representando 56 respostas negativas, equivalente a 70% dos entrevistados, 10 pacientes relataram acordar com dores de cabeça diariamente, representando 12% do total dos entrevistados e 14 pacientes responderam que as vezes, sentem dores pela manhã, o que resultou em 18%.

Gráfico 6- Problemas gastrointestinais

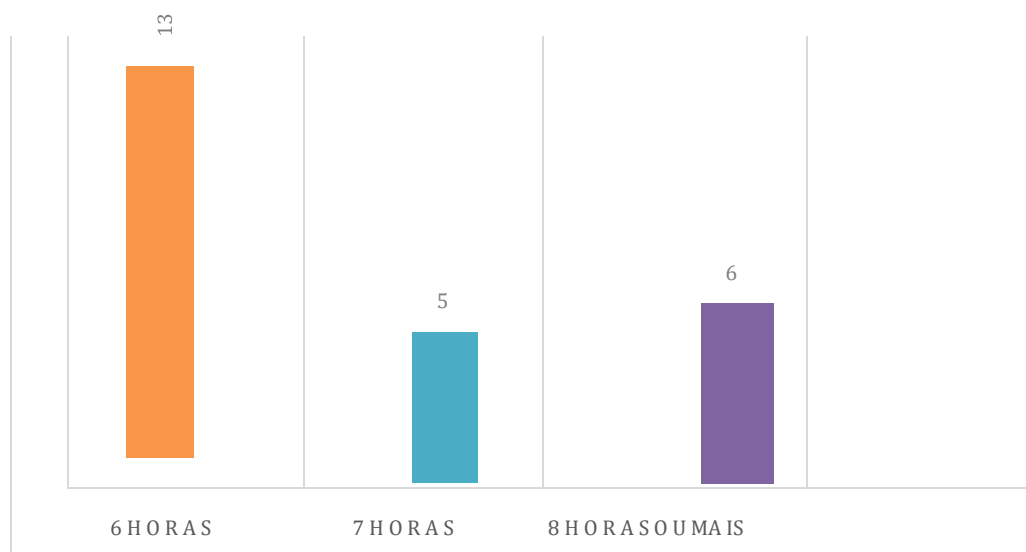
Considerando problemas como: vômitos frequentes, queimação, gastrite, úlceras, 54 pacientes não possuem nenhum desses problemas, totalizando 68%, e, 26 pessoas relataram apresentar pelo menos um dos fatores, totalizando 32%.

Gráfico 7- Sensibilidade Dentária

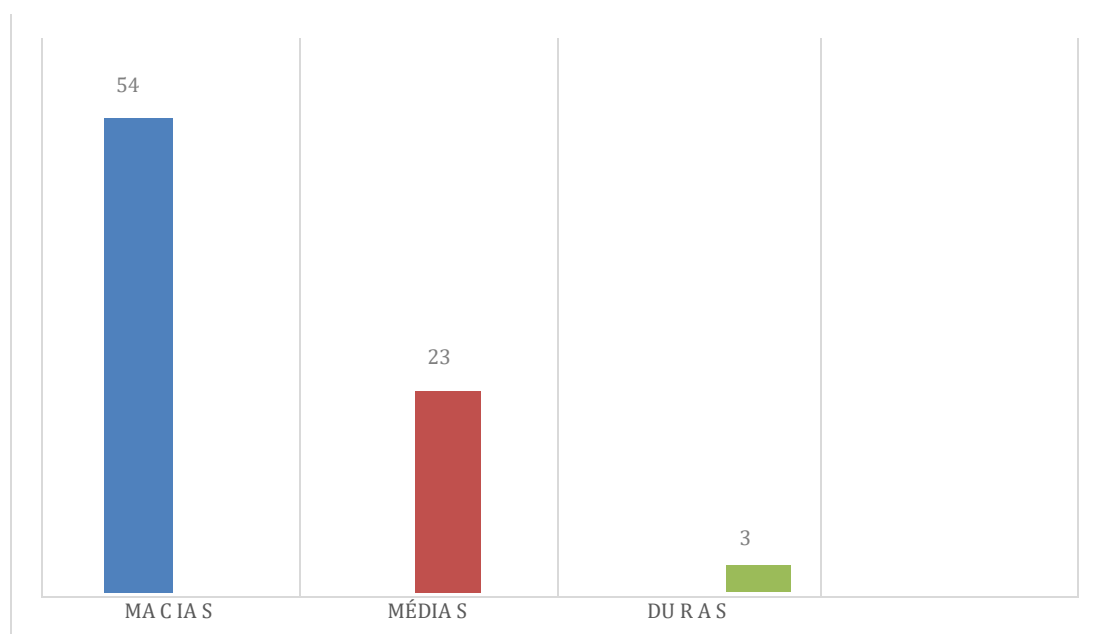
Ao serem questionados sobre a presença de sensibilidade dentária, o resultado foi que 46 pessoas apresentavam sensibilidade dental, sendo 57% dos pacientes, contra 34 pacientes que relataram não apresentar sensibilidade nos dentes totalizando 43%.

Gráfico 8- Uso contínuo de medicamentos

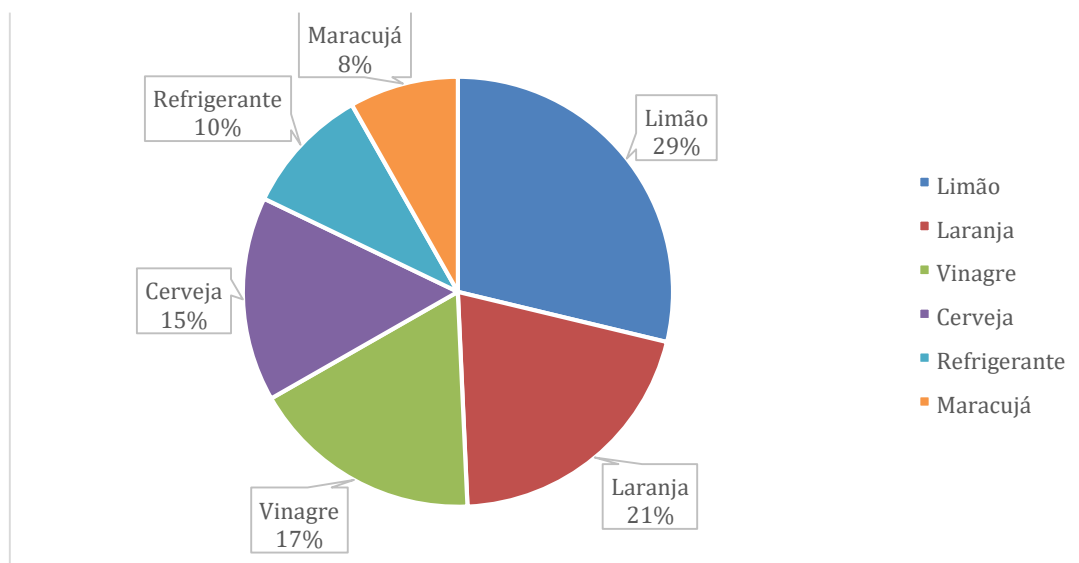
Ao serem perguntados sobre uso contínuo de medicamentos, 33 pacientes responderam positivamente, representando 41% dos entrevistados e 47 pacientes relataram não fazer uso contínuo de medicamentos, o que significa 59% dos entrevistados.

Gráfico 9- Jejum diurno

Os pacientes entrevistados também foram questionados sobre o fato de permanecerem em jejum prolongado e do total dos pacientes entrevistados, 24 pessoas relataram permanecer em jejum diurno, 13 delas disseram praticar no mínimo 6 horas de jejum (10,4%), 5 relataram jejum de 7 horas (4%) e 6 relatam prática de 8 horas ou mais de jejum (4,8 %).

Gráfico 10- Escovas dentais (cerdas)

Em relação a cerdas das escovas dentais, 54 pessoas relataram usar escovas dentais com cerdas macias (67,5%), 23 disseram fazer uso de escovas com cerdas médias (28,7%) e 3 pacientes utilizam escovas dentais com cerdas duras (3,7%).

Gráfico 11- Consumo de Alimentos Ácidos

Os diários alimentares dos 80 pacientes entrevistados destacaram o consumo de limão pelo menos 3 vezes por semana por 23 pacientes (29%) 17 pessoas relataram ingerir laranja ao menos 3x na semana (21%), 14 pessoas consomem vinagre ao menos 3x na semana (17%), 12 pacientes relataram beber cerveja ao menos 3x na semana (15%), 8 pacientes ingerem refrigerante pelo menos 3x na semana (10%).

5. DISCUSSÃO

A faixa etária dos pacientes entrevistados variou bastante sendo entre 18 e 60 anos, a maioria com mais de 50 anos que correspondem 38%. Ainda que a idade não seja a causa das LCNC's, é um motivo importante, pois pode apresentar efeitos cumulativos assim como a fragilidade de esmalte e abfração aumentam com o avanço da idade, o que se entende por um aumento dessas lesões em populações mais velhas. O gênero Feminino apresentou a maioria dos entrevistados, sendo 42 mulheres, equivalente a 52%, comparado ao gênero Masculino que somaram 38, resultando em 48%.^{24,25}

Sabe-se que a lesão cervical não cariiosa é de origem multifatorial e as falhas ou ausências dentárias estão entre os principais motivos da presença da LCNC, no presente estudo, cerca de 26 % dos pacientes avaliados tinham menos que 25 dentes na boca e cerca de 15% apresentavam menos de 20 dentes na cavidade bucal, 4 pacientes possuíam menos de 10 dentes na boca (5%), e 41 pacientes, 26 dentes ou mais (51%).^{1,11,13,18,19} As interferências oclusais e o apertamento dental também podem ser fatores desencadeantes para o aparecimento das LCNCs. Ao serem questionados e avaliados sobre a presença de hábitos parafuncionais, como, ranger os dentes, apertar, roer unhas, 45 % dos pacientes responderam apresentar algum hábito deletério.

Dos pacientes entrevistados 55% disseram não saber se apresentam algum hábito parafuncional, não apresentam queixas dolorosas, já 12% queixam de dores de cabeça diariamente.²⁰ Outro aspecto muito relevante sobre a incidência das LCNCs diz respeito ao pH salivar, onde vômitos, sensação de queimação, gastrites e úlceras podem ser fatores predisponentes para verificação desta condição em pacientes, podendo ou não haver hipersensibilidade dentinária, e de acordo com este estudo 54 pessoas responderam que não possuem nenhum desses problemas, somando então 68%, e, 26 pessoas possuem pelo menos um, totalizando 32%.^{5,6,14}

A exposição elevada dos dentes frente a bebidas e alimentos ácidos aumenta o risco de desgaste dentário, levando a grandes perdas na estrutura dos tecidos, o pH abaixo de 5,5 torna-se crítico favorecendo o processo de amolecimento da estrutura dental e desmineralização. Foram abordados alimentos que possuem grande relevância em relação ao índice de acidez, dos 80 entrevistados (100%) 23 pessoas fazem uso de limão ao menos 3x na semana (29%), 17 pessoas fazem uso laranja ao menos 3x na semana (21%), 14 pessoas consomem vinagre ao menos 3x na semana (17%), 12 consomem cerveja ao menos 3x na semana (15%), 8

consomem refrigerante ao menos 3x na semana (10%) e 6 consomem maracujá ao menos 3x na semana (8%).^{3,4,12,17,18}

Devido à perda de estruturas mineralizadas, ocorre um processo de amolecimento do esmalte promovendo a exposição dentinária, tornando assim o dente mais susceptível a hipersensibilidade, ao serem questionados sobre a presença de sensibilidade dentária, o resultado foi que 46 pacientes relataram hipersensibilidade nos dentes sendo a maioria 57%.^{10,13,19.}

Hábitos como jejum prolongado e uso contínuo de medicamentos promovem alterações no fluxo gástrico podendo alterar o pH salivar e predispondo o aparecimento de lesões cervicais, dos 80 pacientes entrevistados, 33 responderam positivamente o uso de medicamento contínuo, representando 41%. Além de que, 24 pacientes ficam em jejum diurno, o que facilita a desmineralização através de acidez da saliva e do suco gástrico, ao serem questionadas, 13 delas ficam no mínimo 6 horas (10,4%), 5 ficam em torno de 7 horas (4%) e 6 ficam 8 horas ou mais (4,8 %).^{7,8,13,14,19}

6. CONCLUSÃO

Após a análise dos questionários pode-se concluir que há vários motivos associados que podem ocasionar as lesões cervicais não cariosas, havendo ou não hipersensibilidade dentinária e os hábitos alimentares não foram determinantes no aparecimento e presença das mesmas. As ausências dentárias foram detectadas em muitos pacientes e pode ser considerado um fator preponderante para a presença dessas lesões.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira TMR, Ramos TM, Moretto SG, Freitas PM. Restabelecimento estético e funcional de lesão cervical não cariada causada por trauma oclusal. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.* 2013;67(3):224-8.
2. Amaral SM, et al. Lesões não cariosas: o desafio do diagnóstico multidisciplinar. *Arquivos Int. Otorrinolaringol.* 2012;16(1):96-102.
3. Roithmann CC. Influência de bebidas ácidas e substâncias de uso odontológico nas propriedades físicas das cerâmicas: revisão narrativa de literatura. (Trabalho de Conclusão de Curso). Porto Alegre: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2018.
4. Assis CD, Barin CS, Ellensohn RM. Estudo do Potencial de Erosão Dentária de Bebidas Ácidas. *Cient Ciênc Biol Saúde.* 2011;13(1): 5-11.
5. Almeida KMF et al. Lesão cervical não cariada: uma abordagem clínica e terapêutica. *SALUSVITA, Bauru.* 2020; 39 (1):189-202.
6. Amaral SM, Abad EC, Maia KD, Weyne S, Oliveira MPRPB, Tunãs ITC. Not carious lesions: the challenge of the multidisciplinary diagnosis. *Arq. Int. Otorrinolaringol.* 2012;16(1):96-102.
7. Beiriz RKA, da Silva JS, Silva IBL, Dantas RP, Ramos ATPR, Cabral LL. Fatores Associados as Lesões Cervicais Não Cariadas Nos Dias Atuais. *CBioS.* 2020; 6(2):13.
8. Modanese D, Canevese VA, Alessandretti R, Spazzin AO, Radaelli MRB. Lesões cervicais não-cariadas de abfração: prevalência e relação com bruxismo do sono. 2018;7 (1):22-32.
9. Teixeira DNR, Zeola LF, Machado AC et al. Relationship between noncarious cervical lesions, cervical dentin hypersensitivity, gingival recession, and associated risk factors: A cross-sectional study. *J Dent.* 2018;76, 93-97.

10. Solino AC, Lima WM, Tavares FVB, Queirós Junior JLD, Yamaguti PM, Bernadon JK, Maia EAV. Lesões cervicais não cáries: da etiologia ao tratamento. *Revista Brasileira de Odontologia*.2018; 75: 1-7.
11. Manguiera DFB, Passos IA, Pereira AMBC, Oliveira AFB. Cárie e erosão dentária: uma breve revisão. *Odontologia Clínica Científica*. 2011;10(2):121-124.
12. Moretto MJ, Pedra FPG, Carvalho MO, Silva JPP, Fernandes SL. Erosão Dentária Provocada por Bebidas Ácidas. *RSM*. 5º de outubro de 2020;4(1).
13. Garcia T, et al. Desmineralização das superfícies do órgão dental por meio do consumo de Substâncias líquidas ácidas. *Archivesof Health Investigation*, 2017, 5.
14. Picos A, D’Incau E, Bonafos C, Berar A, Chira A, Dumitrascu D. Dental erosion of intrinsic origin. *Rev Odont Stomat*.2014; 43(1): 56-70.
15. Warreth A, Abuhijleh E, Almaghribi MA, Mahwal G, Ashawish A. Tooth surface loss: A review of literature. *Saudi Dental Journal*.2019; 32(2): 53-60.
16. Schlueter N, Amaechi BT, Bartlett D, Buzalaf MAR, Carvalho TS, Ganss C, Hara AT, Huysmans MDNJM, Lussi A, Moazzez R, Vieira AR, West NX, Wiegand A, Young A, Lippert F. Terminology of Erosive Tooth Wear: Consensus Report of a Workshop Organized by the ORCA and the Cariology Research Group of the IADR. *Caries Res*. 2020;54(1):2-6.
17. Moretto MJ, Pedra FPG, Carvalho MO, Silva JPP, Fernandes SL. Erosão dentária provocada por bebidas ácidas. *Revista Saúde Multidisciplinar - FAMA Mineiros/GO*. 2017; IV: 98-107.
18. Leal JP, Martins BN, Rodrigues MP, Almeida RO, Vale GC. Avaliação da dureza de materiais restauradores diretos submetidos a diferentes desafios erosivos. *Rev Odontol Bras Cent*. 2016; 25 (73):67-70.

19. Solino AC, Lima WM, Tavares FVB, Queirós Junior JLD, Yamaguti PM, Bernadon JK, Maia EAV. Lesões cervicais não cariosas: da etiologia ao tratamento. *Revista Brasileira de Odontologia*. 2018;75: 1-7.
20. Galvão ADM, Zeola LF, Moura GF. et al. A long-term evaluation of experimental potassium oxalate concentrations on dentin hypersensitivity reduction: A tripleblind randomized clinical trial. 2019; 89: 103-180.
21. Ghorayeb DRN. Bebidas Isotônicas e Energéticas, Suas Diferenças Cruciais. *Rev DERC*. 2013;19(1):11-12.
22. Teles SGS, Souza ER, Silva EL, Gonçalves VPD, Azevedo MMA, Rangel LC. Ingestão de isotônicos na prática esportiva e sua influência na lesão cervical não cariosa. *Lecturas: Educación Física y Deportes*. 2020; 25(267):147-156.
23. Tunãs ITC, Medeiros UV, Tedesco G, Bastos LF. Occupational dental Erosion: clinicalaspectsandprevention. *Revista brasileira de odontologia*. 2016; 73(3): 20611.
24. Modena AR, Pires AFS, Tannure PN, Cavalcante LMA, Shneider LFJ. Conhecimento de cirurgiões dentistas sobre diagnóstico e o tratamento de lesões cervicais não cariosas: um estudo piloto em rede colaborativa. *RFO Passo Fundo*. 2016; 21(2): 178-186.
25. Lessa EF. *Lesão Cervical Não Cariosa*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2019.

ANEXOS

Anexo A- Questionário

Questionário para pacientes com LCNC (lesão cervical não cariiosa)

Nome: _____ Idade: _____

Gênero Feminino. Masculino

1- Você possui algum hábito?

Roer Unhas. Ranger os dentes. Outros

2- Acorda com dor de cabeça?

Sim. Não. As vezes

3- A qualidade do seu sono é:

Péssima. Ruim Boa. Ótima

4- Você é alérgico a algum medicamento?

Sim. Não.

Qual? _____

5- Faz uso de algum medicamento contínuo?

Sim Não Qual? _____

6- Possui alguma doença gastrointestinal?

Refluxo gastroesofágico Gastrite Úlcera

7- Fez ou faz o uso de drogas?

Sim. Não. Qual? _____

8- É fumante?

Sim. Não. Quantos cigarros ao dia? _____

9- Você é alérgico a algum alimento?

Sim Não

Qual? _____

10- Diariamente, você faz uso de:

Feijão Vinagre Queijo. Chocolate.
 Leite. Cerais. Maionese. Ketchup
 Farinha branca Salsicha. Mortadela. Cerveja
 Bacon. Linguiça. Salame. Refrigerante
 Limão. Laranja. Abacaxi. Maracujá

11- Faz uso de alimentos/bebidas para academia?

Isotônico. Whey Shot Matinal

12- Fica em jejum?

Sim. Não. Quanto tempo? _____

13- Quantas vezes você escova os dentes?

1x ao dia 2x ao dia 3x ao dia ou mais

14- Em que momento?

(.) Logo após as refeições. (.) 10 min após as refeições (.) 20 min ou mais após as refeições

15- Em relação a sua escova dental, ela possui cerdas:

(.) Duras. (.) Médias. (.) Macias

16- Você faz uso de qual creme dental?**17- Fez ou faz uso de aparelho ortodôntico?**

() Sim () Não Quanto tempo? _____

18- Você possui sensibilidade dentária?

() Sim () Não

Anexo B- Termo de Consentimento**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O (A) Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“ASSOCIAÇÃO DE DIETA ÁCIDA À LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSAS- AVALIAÇÃO DE PACIENTES DE UMA CLÍNICA ESCOLA DO VALE DO PARAÍBA”**

Nesta pesquisa pretendemos demonstrar com base em uma coleta de dados, se dietas e hábitos alimentares podem estar associadas à presença de lesões cervicais não cariosas, um tipo de alteração estrutural nos dentes, que vem acometendo grande parte da população desde jovens que pode estar associadas a vários outros fatores, como escovação inadequada e hábitos parafuncionais.

Serão considerados participantes, os pacientes que já se encontram em atendimento na clínica escola do Unifunvic, no departamento de odontologia, e que ao serem diagnosticados com lesões cervicais não cariosas, serão submetidos a uma anamnese específica, com foco nos possíveis motivos de terem essa alteração na estrutura dental, após esse levantamento, os mesmos receberão orientação para prevenção de novas lesões bem como tratamento adequando e individualizado, para as lesões já existentes. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é que vários pacientes, independente de gênero e faixa etária vem apresentando essa doença por hábitos alimentares, e se faz importante abordagem e orientação aos mesmos, com o objetivo de diminuir ou minimizar os desgastes dentais de origem não cariosa.

Para esta pesquisa adotaremos um questionário de anamnese impresso que será realizado por alunos pesquisadores com questões específicas à dieta, apertamento dental, hábitos parafuncionais, e tratamentos ortodônticos prévios. Essa anamnese será realizada em pacientes que já se encontram em atendimento na clínica escola, no setor de odontologia. Os riscos que envolverão essa pesquisa estão relacionados ao paciente se sentir constrangido, ao saber que seus hábitos alimentares podem estar ocasionando danos irreversíveis na estrutura dental, ainda que não apresentem qualquer sintomatologia dolorosa

Após detecção dos motivos que ocasionaram as lesões, esses pacientes receberão por parte dos alunos pesquisadores, orientações e explicações sobre os cuidados necessários para que novas lesões sejam evitadas e também para os que necessitarem são realizados tratamentos para remissão de sintomas dolorosos e terapias restauradoras nas lesões já existentes.

Os pacientes abordados serão aqueles que já se encontram em atendimento, sendo apenas avaliados por esse trabalho, aqueles que apresentarem lesões cervicais não cáries, não sendo captados novos pacientes especificamente para tal trabalho.

Para participar deste estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador. Você poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação em qualquer momento da pesquisa. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O (A) Sr(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar e terá sua identidade mantida em sigilo. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, em seu prontuário clínica e a outra lhe será fornecida.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “**ASSOCIAÇÃO DE DIETA ÁCIDA À LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSAS-AVALIAÇÃO DE PACIENTES DE UMA CLÍNICA ESCOLA DO VALE DO PARAÍBA**” de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar, sem que haja nenhum prejuízo a minha pessoa.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Pindamonhangaba, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

Pesquisador responsável: Profa Fabiana T Lunardi Palhari

Telefone: (12)3642-2835

(INCLUSIVE LIGAÇÕES A
COBRAR)

E-mail: prof.fabianapalhari.pinda@unifunvic.edu.br

Anexo C- Parecer Consubstanciado do CEP Aprovado

FACULDADE DE
PINDAMONHANGABA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASSOCIAÇÃO DE DIETA ÁCIDA À LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA - avaliação de pacientes de uma clínica escola do Vale do Paraíba **Pesquisador:** FABIANA TAVARES LUNARDI PALHARI **Área Temática:**

Versão: 3

CAAE: 53658921.8.0000.8116

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSITARIA VIDA CRISTA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.376.699

Apresentação do Projeto:

ASSOCIAÇÃO DE DIETA ÁCIDA À LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA - avaliação de pacientes de uma clínica escola do Vale do Paraíba.

Objetivo da Pesquisa:

Associar lesões cervicais não cáries a ingestão de alimentos ácidos.

Encontrar lesões cervicais não cáries associadas a outros fatores, além da dieta. Fatores como trauma, interferências oclusais, hábitos parafuncionais, escovações com pressão exagerada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos que envolverão essa pesquisa estão relacionados ao paciente se sentir constrangido, ao saber que seus hábitos alimentares podem estar ocasionando danos irreversíveis na estrutura dental, ainda que não apresentem qualquer sintomatologia dolorosa.

Após detecção dos motivos que ocasionaram as lesões, esses pacientes receberão por parte dos alunos pesquisadores, orientações e explicações sobre os cuidados necessários para que novas

lesões sejam evitadas e também para os que necessitarem são realizados tratamentos para remissão

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1856983.pdf	31/03/2022 20:08:02		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_2.pdf	31/03/2022 20:07:35	FABIANA TAVARES LUNARDI PALHARI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CORR2.pdf	31/03/2022 20:07:15	FABIANA TAVARES LUNARDI PALHARI	Aceito
Outros	carta_CEP_2.pdf	31/03/2022 20:06:57	FABIANA TAVARES LUNARDI PALHARI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PRE_projeto_CORR.pdf	14/02/2022 15:08:52	FABIANA TAVARES LUNARDI PALHARI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	localassinada.pdf	15/11/2021 23:11:58	FABIANA TAVARES LUNARDI PALHARI	Aceito
Outros	questionario_ok.pdf	15/11/2021 23:11:23	FABIANA TAVARES LUNARDI PALHARI	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_ok.pdf	15/11/2021 23:04:19	FABIANA TAVARES LUNARDI PALHARI	Aceito

de sintomas dolorosos e terapias restauradoras nas lesões já existentes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Continuação do Parecer: 5.376.699

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória encontram-se adequados.

Recomendações:

Ver item conclusões ou pendências e lista de inadequações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de Pesquisa adequado, as pendências foram corrigidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

O Projeto de Pesquisa encontra-se adequado, as correções das pendências foram efetuadas.

Situação do Parecer: Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Nã Continuação do Parecer: 5.376.699

PINDAMONHANGABA, 28 de Abril de 2022

**Assinado por:
Gislene Ferreira
(Coordenador(a))**

Autorizamos cópia total ou parcial desta obra,
apenas para fins de estudo e pesquisa,
sendo expressamente vedado qualquer tipo
de reprodução para fins comerciais sem
prévia autorização específica das autoras.
Autorizamos também a divulgação do arquivo
no fomato PDF no banco de monografias da
Biblioteca institucional.

Amanda Cardoso Correia Dantas
Ana Paula Custódio dos Santos
Julia Aparecida Guimarães Ribeiro

Pindamonhangaba-SP, Outubro 2022