



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

PALOMA MARIA LOPES CRUZ

**ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIA DA LESÃO CERVICAL
NÃO CARIOSAS: ESTUDO PILOTO**

ARARUNA-PB

2024

PALOMA MARIA LOPES CRUZ

**ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIA DA LESÃO CERVICAL
NÃO CARIOSAS: ESTUDO PILOTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Prótese.

Orientador: Prof. Dr. João Paulo da Silva Neto

ARARUNA-PB

2024

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C957a Lopes Cruz, Paloma Maria.
Análise de fatores de risco e prevalência da lesão cervical não cariiosa [manuscrito] : estudo piloto / Paloma Maria Lopes Cruz. - 2024.
31 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2024.

"Orientação : Prof. Dr. João Paulo da Silva Neto, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS".

1. Odontologia. 2. Fatores de risco. 3. Etiologia. 4. Prevalência. I. Título

21. ed. CDD 617.6

PALOMA MARIA LOPES CRUZ

**ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIA DA LESÃO CERVICAL
NÃO CARIOSA: ESTUDO PILOTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Prótese.

Aprovada em: 13/11/2024.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. João Paulo da Silva Neto (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. José Renato Cavalcanti de Queiroz
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Robeci Alves Macêdo Filho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho à minha mãe que, sob tintas e pincéis, colore o meu futuro com as possibilidades concedidas pela educação.

“Ora, a fé é a certeza daquilo que esperamos e a prova das coisas que não vemos.”

Hebreus 11:1

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 – Análise descritiva das informações coletadas dos participantes da amostra..... | 13 |
| Tabela 2 – Análise descritiva dos grupos de dentes acometidos por LCNC..... | 15 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|---|
| CEP | Comitê de Ética em Pesquisa |
| DTM | Disfunção Temporomandibular |
| Et al. | e outros |
| JAC | Junção Amelocementária |
| LCNC | Lesão Cervical Não Cariosa |
| mm. | milímetros |
| SISNEP | Sistema Nacional de Ética em Pesquisa |
| SSPS | Statistical Package for the Social Sciences |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |

SUMÁRIO

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 | REFERENCIAL TEÓRICO..... | 10 |
| 3 | METODOLOGIA | 11 |
| 3.1 | Caracterizações do estudo..... | 11 |
| 3.2 | Local de realização do estudo..... | 11 |
| 3.3 | População do estudo..... | 11 |
| 3.4 | Amostra..... | 11 |
| 3.4.1 | <i>Critérios de inclusão da amostra</i> | 12 |
| 3.4.2 | <i>Critérios de exclusão da amostra</i> | 12 |
| 3.5 | Coleta de dados..... | 12 |
| 3.6 | Processamento e análise dos resultados..... | 12 |
| 3.7 | Considerações éticas..... | 12 |
| 4 | RESULTADOS..... | 13 |
| 5 | DISCUSSÃO..... | 15 |
| 6 | CONCLUSÃO..... | 17 |
| | REFERÊNCIAS | 18 |
| | APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 21 |
| | APÊNDICE B – PRONTUÁRIO CLÍNICO..... | 23 |
| | ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UEPB | 28 |

ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIA DA LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA: ESTUDO PILOTO

RISK FACTORS AND PREVALENCE OF NON-CARIOUS CERVICAL LESION: PILOT STUDY

Paloma Maria Lopes Cruz¹
João Paulo Silva Neto²

RESUMO

A perda dental tem se tornado menos frequente nas consultas odontológicas, no entanto, a perda de estrutura dental persiste como uma problemática recorrente. Nesse contexto, as lesões cervicais não cariosas (LCNCs), caracterizadas como alterações no tecido dentário duro próximas à junção amelocementária, têm se destacado como uma das principais razões de procura por atendimento odontológico especializado. Este estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado na Clínica-Escola do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus VIII, Araruna/PB, teve como objetivo analisar os fatores de risco e a prevalência da LCNC. A amostra, constituída por 10 indivíduos, foi submetida a questionários e exames clínicos, com os dados sendo analisados utilizando o software SPSS, versão 21. Os resultados mostraram que os indivíduos avaliados apresentaram LCNCs, que acometiam principalmente pré-molares, com profundidade predominante de 1 mm. Além disso, foi observada uma correlação moderada ($r = 0,698$) entre a idade e o número de dentes com LCNC ($p = 0,025$). Quanto aos fatores de risco, 70% relataram estalidos no ouvido, 60% afirmaram apertar/ranger os dentes e 40% comentaram aplicar muita força durante a escovação. A dieta ácida também se destacou como uma variável relevante, em que metade dos pacientes relatou consumir frutas ácidas até três vezes ao dia. Conclui-se que a etiologia multifatorial da LCNC representa um desafio significativo para os dentistas, destacando a importância da busca por compreensão e prevenção.

Palavras-Chave: lesão cervical não cariosa; fatores de risco; etiologia; prevalência.

ABSTRACT

Tooth loss has become less frequent in dental consultations; however, loss of tooth structure remains a recurring problem. In this context, non-carious cervical lesions (NCCLs), characterized as changes in the hard dental tissue near the cemento-enamel junction, have stood out as one of the main reasons for seeking specialized dental care. This cross-sectional, descriptive and quantitative study, carried out at the School Clinic of the Dentistry Course of the State University of Paraíba (UEPB), Campus VIII, Araruna/PB, aimed to analyze the risk factors and prevalence of NCCL. The sample, consisting of 10 individuals, was submitted to questionnaires and clinical examinations, with the data being analyzed using the SPSS software, version 21. The results showed

¹ Graduanda do curso de Odontologia da UEPB, campus VIII, Araruna-PB, palomamari4@gmail.com

² Doutor e docente do curso de Odontologia da UEPB, campus VIII, Araruna-PB, joapaulosneto@servidor.uepb.edu.br

that the individuals evaluated presented NCCLs, which mainly affected premolars, with a predominant depth of 1 mm. Furthermore, a moderate correlation ($r = 0.698$) was observed between age and the number of teeth with NCCL ($p = 0.025$). Regarding risk factors, 70% reported popping in the ear, 60% reported clenching/grinding their teeth, and 40% reported applying too much force when brushing. Acidic diet also stood out as a relevant variable, with half of the patients reporting consuming acidic fruits up to three times a day. It is concluded that the multifactorial etiology of NCCL represents a significant challenge for dentists, highlighting the importance of seeking understanding and prevention.

Keywords: non-carious cervical lesion; risk factors; etiology; prevalence.

1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde e os avanços nos estudos contribuem significativamente para a saúde bucal, permitindo que as pessoas vivam mais tempo com dentes saudáveis e funcionais (Lira; Durão, 2022; Pereira *et al.*, 2021; Garcia; Reyes, 2023).

Tradicionalmente, a cárie dentária foi a principal razão da perda dental e da procura por tratamentos odontológicos. No entanto, atualmente, outras condições, como as lesões cervicais não cariosas (LCNCs), vêm se destacando, apresentando novos desafios para os profissionais da área (Lemos; Silva, C.; Silva, R., 2023).

As lesões cervicais não cariosas são definidas como alterações no tecido dentário duro, localizadas próximo à junção amelocementária (JAC) e, quase exclusivamente, nas superfícies vestibulares dos dentes, podendo se apresentar de diferentes formas e tamanhos (Giller *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, essas lesões são consideradas patológicas, pois há o comprometimento da integridade estrutural, da estética, da função e da vitalidade pulpar do dente, resultando em episódios de dor aguda, provocada e de curta duração (Carvalho *et al.*, 2020; Viana *et al.*, 2023).

A causa da LCNC pode ser apenas de origem odontológica ou pode estar associada a fatores que abarcam outras especialidades, tornando-se necessário abordagens individualizadas para a remoção do fator causal e para o alcance de um bom prognóstico (Viana *et al.*, 2023).

No Brasil, o clima tropical e os hábitos alimentares, como o consumo de frutas cítricas, aliados ao estilo de vida moderno, caracterizado por estresse elevado e uso frequente de medicamentos, contribuem para a alta prevalência de LCNCs (Dantas *et al.*, 2023). Estudos indicam que a prevalência dessas lesões varia amplamente, de 5% a 85%, dependendo da população estudada e dos métodos de diagnóstico empregados (Teixeira *et al.*, 2020; Machado *et al.*, 2024).

Portanto, compreende-se que essas lesões têm se tornado um problema de saúde pública e evidencia-se a imprescindibilidade da melhor compreensão e avaliação das repercussões orais provocadas pelos fatores considerados de risco, como a força excessiva durante a escovação, a dieta ácida e as atividades involuntárias dos músculos mastigatórios (Viana *et al.*, 2023).

Desse modo, o presente estudo se propôs a analisar os fatores de risco e a prevalência das lesões cervicais não cariosas, a fim de viabilizar o aprimoramento das estratégias de triagem, a identificação dos pacientes mais vulneráveis e o alcance de

tratamentos efetivos e duradouros, auxiliando no aprofundamento científico dos profissionais e estudantes de odontologia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A perda de tecido duro pode ser classificada como fisiológica, resultante do desgaste natural provocado pela mastigação ao longo do tempo, ou patológica, caracterizada pela destruição progressiva da estrutura dentária (Patano *et al.*, 2023). Dessa forma, as lesões cervicais não cariosas (LCNCs) representam uma perda patológica de tecido dentário mineralizado, localizada próximo à junção amelocementária (JAC), frequentemente nas superfícies vestibulares dos dentes (Chawla; Goyal, 2024).

A etiologia multifatorial das LCNCs envolve fenômenos como biocorrosão, fricção e estresse — também definidos, respectivamente, como erosão, abrasão e abfração (Peres *et al.*, 2022). Esses fatores podem atuar de forma isolada ou combinada, o que representa desafios para diagnóstico e tratamento dessas lesões (Stanusi *et al.*, 2023a; Stanusi *et al.*, 2023b).

O desgaste erosivo dos dentes é definido pela ação dos ácidos, manifestando-se clinicamente com o achatamento das cúspides e concavidades que são mais largas do que profundas (Zabeu *et al.*, 2022; Majid *et al.*, 2023). A severidade da erosão é influenciada por fatores como quantidade, temperatura e tempo de exposição aos ácidos (Lira; Durão, 2022). Além disso, a localização das lesões erosivas varia de acordo com a origem da substância ácida, podendo ser endógenas, quando originadas no próprio corpo, ou exógenas, quando introduzidas de fora (Garcia; Reyes, 2023; Patano *et al.*, 2023).

A abrasão, por sua vez, ocorre devido processos mecânicos anormais, como escovação incorreta, o uso de escovas de cerdas rígidas e dentífrícios abrasivos, resultando em lesões com formato em “V” e superfície lisa (Viana *et al.*, 2023; Lemos; Silva, C.; Silva, R., 2023). Além disso, hábitos deletérios, como morder objetos e, ao ser fumante, manter o cachimbo entre os dentes, também podem estar associados a abrasão (Lemos; Silva, C.; Silva, R., 2023).

O atrito dentário, definido como o desgaste resultante do contato entre dentes antagonistas sem substâncias abrasivas, é influenciado pela carga aplicada e pela frequência de contato, podendo ser natural, relacionado à idade, ou induzido por hábitos parafuncionais (Viana *et al.*, 2023; Patano *et al.*, 2023; Majid *et al.*, 2023).

Abfração é caracterizada pela flexão e falha do esmalte devido a forças biomecânicas, que causam tensões concentradas na região cervical (Grippio, 1991). Elementos como a magnitude, direção e frequência das forças oclusais, além das características estruturais do dente, desempenham papéis cruciais no desenvolvimento dessas lesões (Garcia; Reyes, 2023).

As LCNCs apresentam uma prevalência significativamente maior em idosos, com 46,7% dos casos relacionados à combinação de fatores como erosão, abfração, atrito e o efeito modificador da saliva (Abreu *et al.*, 2023). Paradoxalmente, observa-se uma tendência alarmante de prevalência cada vez mais precoce, afetando indivíduos cada vez mais jovens, devido ao aumento do consumo de alimentos ácidos e à prática de hábitos parafuncionais, como o bruxismo (Garcia; Reyes, 2023). A exposição prolongada a substâncias ácidas, como o ácido cítrico e o ácido acético,

presentes em alimentos e bebidas, acelera o desgaste do esmalte dentário, e pode ser observada em uma prevalência de 21,5% entre faixas etárias de 15 a 24 anos (Lira; Durão, 2022; Machado *et al.*, 2024).

Embora as LCNCs possam afetar indivíduos de ambos os sexos, estudos epidemiológicos revelam uma variação significativa na prevalência entre homens e mulheres. Essa diferença é atribuída ao fato de que as mulheres são mais propensas a desenvolver as lesões, especialmente após a menopausa, devido às mudanças hormonais que afetam a densidade óssea e a saúde bucal (Abreu *et al.*, 2023; Machado *et al.*, 2024). Em contrapartida, os homens parecem ser mais afetados por lesões cervicais não cáries relacionadas a hábitos parafuncionais, como o bruxismo e a mastigação excessiva (Lemos; Silva, C.; Silva, R., 2023).

A escolaridade surge como outro fator determinante na prevalência das lesões. Indivíduos com menor nível educacional apresentam maior prevalência de LCNCs, devido à falta de conhecimento sobre práticas preventivas de higiene e alimentação, além do acesso limitado a serviços odontológicos (Garcia; Reyes, 2023; Machado *et al.*, 2024).

Portanto, é fundamental compreender a etiologia e prevalência das LCNCs para promover estratégias de prevenção e tratamentos eficazes (Machado *et al.*, 2024). A abordagem preventiva deve incluir o controle de hábitos parafuncionais, a avaliação de contatos oclusais prematuros, a identificação de doença do refluxo gastroesofágico e a orientação de dieta e de higiene oral (Garcia; Reyes, 2023).

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterizações do estudo

Tratou-se de um estudo transversal, descritivo e de método de observação quantitativo.

3.2 Local de realização do estudo

O estudo foi realizado no Campus VIII da Universidade Estadual da Paraíba, localizado no município de Araruna – PB, região do Curimataú Oriental do estado da Paraíba.

3.3 População do estudo

A população incluída na pesquisa, compreende 10 pacientes avaliados e cadastrados na Clínica-Escola de Odontologia, da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII, no município de Araruna-PB; especificamente, aqueles atendidos na Clínica Integrada de Acolhimento e Atenção Básica.

3.4 Amostra

Após os pacientes envolvidos assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), a coleta de dados foi realizada por meio de um prontuário clínico (Apêndice B), elaborado especificamente para essa pesquisa. Desse modo, informações sobre a frequência dos fatores de risco e a prevalência das lesões cervicais não cáries foram coletadas.

3.4.1 Critérios de inclusão da amostra:

Pacientes que receberam o diagnóstico de lesão cervical não cariada, atendidos na Clínica Integrada de Acolhimento e Atenção Básica, da Clínica Escola da UEPB/Araruna, no período da pesquisa.

3.4.2 Critérios de exclusão da amostra:

- Pacientes com idade inferior a 18 anos;
- Pacientes com distúrbios mentais ou deficiência cognitiva, que os impeçam de se responsabilizarem pelo consentimento em participar da pesquisa;
- Pacientes que não consentirem, livremente, a sua participação na pesquisa, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.5 Coleta de dados

Após a autorização do indivíduo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), preencheu-se o prontuário clínico (Apêndice B), constituído por dados pessoais, dados socioeconômicos, histórico médico, histórico odontológico e um questionário sobre o estilo de vida do paciente, bem como informações sobre o exame extraoral e intraoral. Assim, seguindo as normas de biossegurança existentes, com o auxílio de um espelho odontológico e sondas milimetradas Carolina do Norte, foram medidas a profundidade axial e a largura oclusogengival da lesão cervical não cariada mais severa de cada paciente. Portanto, a prevalência das lesões, dos desgastes e das extrações dentárias foram variáveis avaliadas. A força aplicada durante a escovação, a acidez da dieta e os hábitos deletérios também foram parâmetros incluídos e observados.

3.6 Processamento e análise dos resultados

Os dados obtidos foram tabulados com o auxílio do Microsoft Word Excel e, posteriormente, analisados utilizando o software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, IBM Inc., EUA), versão 21. Dessa forma, foram realizadas análises estatísticas descritivas para calcular frequência, média, desvio padrão e mediana. A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilk.

Para as variáveis quantitativas com distribuição normal, foram utilizadas medidas de tendência central, como a média e o desvio padrão. Para as variáveis que apresentaram uma distribuição não normal, foram utilizadas medidas de tendência central, incluindo a mediana, acompanhada pelos quartis mínimo e máximo. Para os dados qualitativos, foram calculadas a frequência absoluta e relativa.

3.7 Considerações éticas

A presente pesquisa foi registrada no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) e teve início somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). A presente pesquisa foi registrada sob o número de parecer 6.631.091 (Anexo A). Todos os participantes foram conscientizados em relação ao caráter e objetivo do estudo e participaram voluntariamente através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), acordando com a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. As informações neste estudo foram obtidas por questionário e exame clínico. A pesquisa não incorreu em gastos para os participantes.

4 RESULTADOS

Foram avaliados 10 pacientes com idades entre 25 e 71 anos, com média de 45,3 ($\pm 14,32$) anos. A amostra foi composta por 70% de participantes do gênero feminino e 30% do gênero masculino. A maioria dos pacientes (60%) eram provenientes da zona urbana. No que diz respeito à escolaridade, 40% tinham ensino fundamental incompleto. Quanto à renda, 50% dos participantes apresentavam uma renda de até dois salários mínimos.

Tabela 1 – Análise descritiva das informações coletadas dos participantes da amostra.

| Variáveis Categóricas | Frequência | |
|---------------------------------|------------|-----|
| | N | % |
| Sexo | | |
| Feminino | 7 | 70 |
| Masculino | 3 | 30 |
| Escolaridade | | |
| Fundamental Incompleto | 4 | 40 |
| Fundamental Completo | 2 | 20 |
| Médio Incompleto | 1 | 10 |
| Médio Completo | 1 | 10 |
| Superior Incompleto | 1 | 10 |
| Superior Completo | 1 | 10 |
| Procedência | | |
| Rural | 4 | 40 |
| Urbano | 6 | 60 |
| Renda | | |
| Menos de um salário mínimo | 4 | 40 |
| Até dois salários mínimos | 5 | 50 |
| Até três salários mínimos | 1 | 10 |
| Desgaste incisal | | |
| Sim | 10 | 100 |
| Não | 0 | 0 |
| Apertar/ranger os dentes | | |
| Sim | 6 | 60 |
| Não | 4 | 40 |
| Onicofagia | | |
| Sim | 4 | 40 |
| Não | 6 | 60 |
| Trauma na mandíbula | | |
| Sim | 3 | 30 |
| Não | 7 | 70 |
| Dores de cabeça | | |
| Sim | 6 | 60 |
| Não | 4 | 40 |

Tabela 1 – Continuação.

| | | |
|---|-------------------------|----|
| Estalidos no ouvido | | |
| Sim | 7 | 70 |
| Não | 3 | 30 |
| Mandíbula tensa | | |
| Sim | 3 | 30 |
| Não | 7 | 70 |
| Dor ao abrir e/ou fechar a boca | | |
| Sim | 2 | 20 |
| Não | 8 | 80 |
| Escovação diária | | |
| Uma vez | 1 | 10 |
| Duas vezes | 4 | 40 |
| Três vezes | 3 | 30 |
| Quatro vezes | 2 | 20 |
| Força aplicada durante a escovação | | |
| Sim, um pouco | 5 | 50 |
| Sim, muito | 4 | 40 |
| Não | 1 | 10 |
| Rigidez das cerdas da escova | | |
| Macia | 4 | 40 |
| Média | 4 | 40 |
| Dura | 2 | 20 |
| Uso de palito de dentes | | |
| Sim | 6 | 60 |
| Não | 4 | 40 |
| Uso de enxaguante bucal | | |
| Sim | 4 | 40 |
| Não | 6 | 60 |
| Consumo de frutas ácidas (até três vezes ao dia) | | |
| Sim | 5 | 50 |
| Não | 5 | 50 |
| Consumo de frutas ácidas (mais de três vezes ao dia) | | |
| Sim | 3 | 30 |
| Não | 7 | 70 |
| Corta as frutas antes do consumo | | |
| Sim | 5 | 50 |
| Não | 5 | 50 |
| Consumo de café (até três vezes ao dia) | | |
| Sim | 6 | 60 |
| Não | 4 | 40 |
| Consumo de café (mais de três vezes ao dia) | | |
| Sim | 4 | 40 |
| Não | 6 | 60 |
| Sensibilidade dentinária | | |
| Leve | 1 | 10 |
| Moderada | 4 | 40 |
| Intensa | 5 | 50 |
| <hr/> | | |
| Variáveis | Mediana (Q25-75) | |
| Profundidade da LCNC (mm) | 1 (1-2,25) | |
| Número de dentes extraídos | 3,5 (2,75 -10) | |
| <hr/> | | |

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

Foram avaliados 42 dentes no total. Observou-se que 90% dos participantes apresentaram LCNCs nos pré-molares, enquanto 40% exibiram lesões nos molares. Todos os participantes apresentaram lesões cervicais não cariosas (LCNCs) e desgaste incisal/oclusal, com média de 9,5 ($\pm 5,46$) dentes desgastados e 4,2 ($\pm 2,15$) dentes acometidos por LCNCs. A extensão média das lesões foi de 2,70 mm, e a profundidade média foi de 1 mm. A análise de correlação de Pearson revelou uma correlação moderada significativa ($r = 0,698$; $p = 0,025$) entre a idade e o número de dentes com LCNCs.

Tabela 2 – Análise descritiva dos grupos de dentes acometidos por LCNC.

| Variáveis | N | % |
|---------------------------|----|-----|
| Molar com LCNC | | |
| Sim | 4 | 40 |
| Não | 6 | 60 |
| Pré-molar com LCNC | | |
| Sim | 9 | 90 |
| Não | 1 | 10 |
| Canino com LCNC | | |
| Sim | 1 | 10 |
| Não | 9 | 90 |
| Incisivo com LCNC | | |
| Sim | 0 | 0 |
| Não | 10 | 100 |

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

Entre os participantes, 30% relataram trauma prévio na mandíbula e 30% sentiram a mandíbula tensa. Além disso, 70% relataram ruídos, zumbidos, estalidos ou dores no ouvido, e 20% relataram dores ao abrir ou fechar a boca. Em relação às cerdas das escovas e à força aplicada durante a escovação, 40% utilizavam escovas de cerdas macias, e 50% relataram aplicar pouca força.

Quanto aos hábitos alimentares, metade dos participantes consumia frutas ácidas até três vezes ao dia, e 60% consumiam café com a mesma frequência. Sobre a sensibilidade dentinária, 50% relataram sensibilidade intensa. Além disso, 40% dos participantes relataram onicofagia, e 60% afirmaram apertar ou ranger os dentes.

5 DISCUSSÃO

As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) são definidas como uma doença multifatorial, cuja etiologia ainda não está completamente esclarecida. Estudos já realizados, até o momento, não conseguiram determinar com precisão a forma e a intensidade com que os fatores de risco atuam para o surgimento e desenvolvimento dessas lesões (Viana *et al.*, 2023).

Nesta pesquisa, observou-se o surgimento de LCNCs em pacientes a partir dos

25 anos, sugerindo uma possível associação com fatores de estilo de vida adotados por essa faixa etária. No Brasil, as LCNCs afetam significativamente a população adulta, apresentando uma das maiores prevalências registradas (Teixeira *et al.*, 2020).

Estudo anteriores, como os de Collio, Martinez e Oñate (2021) e Stanusi *et al.* (2023a), demonstram que as LCNCs ocorrem em todas as faixas etárias; mas a gravidade e prevalência aumentam com a idade. Conseqüentemente, como um processo tempo-dependente, onde os efeitos dos fatores etiológicos são somados durante o envelhecimento, os pacientes idosos são mais suscetíveis a um sistema mastigatório comprometido (Stanusi *et al.*, 2023a; Patano *et al.*, 2023).

Contudo, a tendência atual de aumento da expectativa de vida, acompanhada por mudanças no estilo de vida, expõe a população a fatores de risco adicionais, como tensão, erosão e fricção. Essa combinação contribui para o desenvolvimento acelerado de LCNCs e contribui para o surgimento de uma síndrome de envelhecimento bucal precoce, caracterizada por desgaste prematuro dos dentes e estruturas orais (Machado *et al.*, 2024).

Fatores como dieta ácida, hábitos parafuncionais e estresse crônico têm sido constantemente associados ao desenvolvimento das LCNCs (Garcia; Reyes, 2023). No estudo de Tolentino *et al.* (2021) revelou que atletas com mais de 28 anos apresentavam maior incidência dessas lesões, reforçando a necessidade de intervenções preventivas e educativas direcionadas a adultos jovens.

Em relação ao gênero dos participantes da pesquisa, foi composta por 70% dos participantes eram do sexo feminino. Esses achados são consistentes com a literatura, que sugere que as mulheres buscam mais frequentemente tratamento odontológico e são mais sensíveis à erosão ácida e à abfração, devido à menor espessura do esmalte dentário (Bezerra *et al.*, 2020; Garcia; Reyes, 2023).

O desgaste incisal/oclusal foi observado em todos os participantes, constituindo um indicador importante. Esse desgaste pode ser atribuído tanto à função mastigatória quanto a contatos dentários parafuncionais, levando a uma exposição dentinária e, em casos mais graves, até a exposição pulpar (Shimada *et al.*, 2020).

Uma análise mais detalhada revelou que 40% dos participantes relataram o hábito deletério de onicofagia, enquanto 60% afirmaram apertar ou ranger os dentes, o que corrobora com os achados de Souto *et al.* (2020) e Ferreira *et al.* (2020) que demonstraram a influência negativa dos hábitos parafuncionais, estresse prolongado e sobrecargas oclusais no desenvolvimento e agravamento das LCNCs.

A disfunção temporomandibular (DTM), que afeta a articulação temporomandibular, causando dores, estalidos e ruídos articulares (Tolentino *et al.*, 2021) também foi um achado relevante neste estudo. Entre os participantes, 30% afirmaram sentir mandíbula tensa e 70% confirmaram a presença de ruídos, zumbidos, estalidos ou dores no ouvido, enquanto 20% relataram dores ao abrir e/ou fechar a boca. Esses achados reforçam a literatura, que associa tensão muscular e estresse a capacidade de provocar distúrbios sistêmicos e regionais no sistema estomatognático (Bezerra *et al.*, 2020).

A escovação dentária, um fator mecânico significativo, também foi analisada. Na amostra, 40% afirmaram usar muita força ao escovar os dentes. Observou-se também que 40% dos participantes utilizavam escovas de cerdas médias. A força, frequência e técnica de escovação podem induzir a perda de estrutura dentária, especialmente quando associadas ao uso de escovas de cerdas duras e dentífricos abrasivos (Lemos; Silva, C.; Silva, R., 2023; Santiago de Melo Conceição *et al.*, 2021).

A dieta ácida, frequentemente subestimada, mostrou-se um fator de risco

relevante. A pesquisa revelou que metade dos participantes consumia frutas ácidas, até três vezes ao dia, e 60% consumiam café, com a mesma frequência. Esse consumo regular de alimentos e bebidas ácidas pode acelerar o desgaste erosivo do esmalte, como demonstrado por Lira e Durão (2022).

Um fator clinicamente analisado foi a dimensão das lesões, que apresentaram profundidades predominantes de 1 mm, corroborando com estudos como o de Machado *et al.* (2024), que relataram profundidades inferiores a 2mm.

Os resultados obtidos revelam uma prevalência significativa de LCNCs em pré-molares, ao serem comparados com os incisivos. O grupo de dentes pré-molares apresentam 4,45 vezes mais chances de desenvolver lesões, em relação aos incisivos, e isso é atribuído à maior exposição aos estresses oclusais, diante da anatomia e localização desses (Machado *et al.*, 2024).

Algumas limitações deste estudo devem ser destacadas. Por se tratar de um estudo transversal, não é possível avaliar relações causais, especialmente considerando o caráter multifatorial das lesões cervicais não cáries. Outra limitação é o tamanho reduzido da amostra, que restringe a generalização dos resultados. Assim, os dados coletados podem não representar adequadamente a população geral, porém contribui para a compreensão das LCNCs e reforça a importância de futuras pesquisas com maior abrangência para validar os resultados.

6 CONCLUSÃO

Dentro das limitações deste estudo, pôde-se concluir uma associação positiva dos fatores hábitos parafuncionais, dieta ácida e escovação inadequada com o surgimento de LCNCs. Além disso, uma possível correlação significativa entre idade e número de lesões.

REFERÊNCIAS

ABREU, N. M. R. *et al.* Influence of carbonated acid beverage on fracture resistance and marginal gap formation in different restorative approaches to non-cariou cervical lesions. **Clinical Oral Investigations**, [S.l.], v. 27, p. 2245-2253, 2023.

BEZERRA, J. M. *et al.* Avaliação do nível de estresse em pacientes com abfração atendidos na clínica de Odontologia da UFCG. **Archives of Health Investigation**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 6-10, 2020.

CARVALHO, T. P. *et al.* Dentin hypersensitivity associated with non-cariou cervical lesions: a literature review. **Naval Dental Journal**, [S.l.], v. 47, n. 2, p. 68-76, 2020.

CHAWLA, K.; GOYAL, L. Root coverage with the restoration of non-cariou cervical lesions: A systematic review and meta-analysis. **Dental and Medical Problems**, [S.l.], v. 61, n. 1, p. 99-119, 2024.

COLLIO, W.; MARTÍNEZ, M.; OÑATE, R. Relationship between presence of abfractions and premature contacts. **International Journal of Interdisciplinary Dentistry**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 131-134, 2021.

DANTAS, A. C. C. *et al.* Associação de dieta ácida à lesão cervical não cariou - avaliação de pacientes de uma clínica escola do vale do paraíba. **Revista Ciência e Saúde On-line**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 09-15, 2023.

FERREIRA, P. R. C. *et al.* Correlação de ansiedade com a presença de lesões cervicais dentárias não cariosas. **Revista Brasileira de Odontologia**, [S.l.], v. 77, n. 1, p. e1863, 2020.

GARCIA, J. M. C.; REYES, F. I. R. Lesiones cervicales no cariosas: uma revisión sistemática. **Revista ADM**, Monterrey, v. 80, n. 4, p. 209-2013, 2023.

GILLER, M. *et al.* Effects of occlusal wear on 16-year progression of non-cariou cervical lesions—Results of the study of health in Pomerania (SHIP-START). **Journal of Oral Rehabilitation**, Greifswald, v. 51, n. 7, p. 1184-1192, 2024.

GRIPPO, J.O. Abrasions: a new classification of hard tissue lesions of teeth. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 14-19, 1991.

LEMOS, G. A.; SILVA, C. F. O.; SILVA, R. J. Lesões cervicais não cariosas: uma revisão da literatura. **Scientia Generalis**, Patos de Minas, v. 4, n. 2, p. 347-357, 2023.

LIRA, T. V. L.; DURÃO, M. A. Efeitos da dieta ácida no envelhecimento precoce dental. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, [S.l.], v. 3, n. 8, p. e381691, 2022.

MACHADO, F. N. *et al.* Prevalence and associated factors to non-cariou cervical lesions in Brazilian university students: A cross-sectional survey. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, [S.l.], v. 24, p. e230047, 2024.

MAJID, M. A. *et al.* A cross-sectional study on the etiological causes of cervical lesions among patients without caries in Lahore, Pakistan. **International Journal of Health Sciences**, [S.l.], v. 7, p. 633-640, 2023.

PATANO, A. *et al.* Conservative Treatment of Dental Non-Cariou Cervical Lesions: A Scoping Review. **Biomedicines**, [S.l.], v.11, n. 6, p. 1-13, 2023.

PEREIRA, M. L. D. *et al.* Social, nutritional, and behavioral aspects associated with erosive tooth wear - considerations and preventive aspects. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e37310111897, 2021.

PERES, T. S. *et al.* Influence of non-cariou cervical lesions, bone attachment level, and occlusal load on the stress distribution pattern in maxillary premolars: finite element analysis. **Bioscience Journal**, [S. l.], v. 38, p. e38072, 2022.

SANTIAGO DE MELO CONCEIÇÃO, M. A. *et al.* Correlação de fatores causais e presença de lesões cervicais não cariosas em usuários do Sistema Único de Saúde. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, [S.l.], v. 25, n. 4, p. 506-512, 2021.

SHIMADA, Y. *et al.* Evaluation of dental caries, tooth crack, and age-related changes in tooth structure using optical coherence tomography. **Japanese Dental Science Review**, [S.l.], v. 56, n. 1, p. 109-118, 2020.

SOUTO, E. F. S. *et al.* Prevalência de lesões cervicais não cariosas em acadêmicos de odontologia. **Bionorte**, Montes Claros, v. 9, n. 2, p. 58-64, 2020.

STANUSI, A. *et al.* Morphological and optical coherence tomography aspects of non-carious cervical lesions. **Journal of Personalized Medicine**, [S.I.], v. 13, n. 5, p. 1-13, 2023a.

STANUSI, A. *et al.* Stereomicroscopic aspects of non-carious cervical lesions. **Diagnostics**, [S.I.], v. 13, n. 15, p. 1-17, 2023b.

TEIXEIRA, D. N. R. *et al.* Prevalence of noncarious cervical lesions among adults: A systematic review. **Journal of Dentistry**, [S.I.], v. 95, p.103285, 2020.

TOLENTINO, A. B. *et al.* Non-carious cervical lesions and risk factors in Brazilian athletes: a cross sectional study. **Research, Society and Development**, [S.I.], v. 10, n. 9, p. e57210917859, 2021.

VIANA, E. P. *et al.* Manejo clínico de lesões cervicais não cariosas: etiologia e aspectos periodontais relacionados às abordagens de tratamento – uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.I.], v. 6, n. 2, p. 8021-8039, 2023.

ZABEU, G. S. *et al.* Dental cervical lesions: How the etiologies imply in different approaches for long-lasting performance. **Archives of Health Investigation**, [S.I.], v. 11, n. 1, p. 125-133, 2022.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto de pesquisa: Análise de fatores de risco e prevalência da lesão cervical não cariosa: estudo caso controle

Prezado (a),

Este é um convite para você participar da pesquisa “**ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIA DA LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA: ESTUDO CASO CONTROLE**”, sob a responsabilidade do Prof. Dr. João Paulo Silva Neto do curso de Odontologia da UEPB, de forma totalmente voluntária. O objetivo principal desta pesquisa é investigar e compreender os fatores de risco e prevalência da Lesão Cervical não Cariosa (LCNC). O benefício deste estudo é possibilitar contribuições significativas na formação de novos cirurgiões-dentistas ampliando assim o conhecimento dos mesmos. Consequentemente aperfeiçoar os métodos de diagnóstico e interpretação das LCNCs. Neste trabalho, os dados serão coletados através de um questionário e posteriormente uma avaliação clínica. Sua participação é voluntária, sendo garantida a você o direito de desistir da pesquisa, em qualquer tempo, sem que essa decisão o prejudique e seus dados coletados até o momento serão descartados após a retirada do consentimento. Vale aqui salientar que esta pesquisa não lhe trará nenhum ônus e caso você venha a ter algum gasto, em decorrência desta, você será ressarcido. Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas. Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o Prof. Dr. João Paulo da Silva Neto no Curso de Odontologia da UEPB - Araruna, no endereço Rua Coronel Pedro Targino s/n; Araruna – Centro, ou pelos telefones: (83) 3373-1040 / (84) 996087576. Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, localizado no *Campus I* da UEPB, ou pelo telefone (83) 3215-3135.

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “**ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIA DA LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA: ESTUDO CASO CONTROLE**” e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ autorizo a minha participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a minha identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Assinatura do Participante ou responsável

Impressão Datiloscópica:



Prof. Dr. João Paulo Silva Neto

Pesquisador responsável

Rua Coronel Pedro Targino s/n; Araruna – Centro / PB

APÊNDICE B – PRONTUÁRIO CLÍNICO



PRONTUÁRIO CLÍNICO

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Idade: ____ Sexo: () Feminino () Masculino

RG: _____ CPF: _____

Nível de escolaridade:

- () Ensino Fundamental Incompleto
 () Ensino Fundamental Completo
 () Ensino Médio Incompleto
 () Ensino Médio Completo
 () Ensino Superior Incompleto
 () Ensino Superior Completo

Endereço: _____

CEP: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Procedência: () Zona Urbana () Zona Rural

Cor da pele: () Leucoderma

() Melanoderma () Feoderma

Telefone: () _____

Celular: () _____

Data de nascimento: _____

Profissão: _____

Estado Civil: _____

Naturalidade: _____

Nacionalidade: _____

E-mail: _____

DADOS SOCIOECONÔMICOS

Onde você mora? 1. Casa dos pais 2. Casa de familiares 3. Casa do estudante/ república 4. Outros _____

Quantas pessoas, incluindo você, residem na sua casa? _____

Quantos cômodos sua residência possui? _____

Quantos cômodos estão servindo permanentemente de dormitório para os moradores de sua residência? _____

Qual a escolaridade de sua mãe ou responsável?

1. Analfabeta
2. Ensino fundamental incompleto
3. Ensino fundamental completo
4. Ensino médio
5. Ensino técnico ou profissionalizante
6. Ensino Superior

No mês passado, quanto receberam, em reais, juntas, todas as pessoas que moram na sua casa, incluindo salários, bolsa família, pensão, aluguel, aposentadoria ou outros rendimentos?

1. Menos de 01 salário mínimo (menos de R\$ 1412,00)
2. 01 ou 02 salários mínimos (R\$ 1412,00- R\$2824,00)
3. 03 ou 04 salários mínimos (RR\$4236,00- R\$ 5648,00)

HISTÓRICO MÉDICO

Sofre de alguma doença: () Sim () Não
Qual(is) _____

Atualmente, está em tratamento médico?

() Sim () Não

Está fazendo uso de alguma medicação?

() Sim () Não Qual(is) _____

Sofre de alguma das seguintes doenças?

() Diabetes () Hipertensão Arterial

() Problemas Cardíacos () Gastrite

() Anorexia () Problemas Gástricos

() Bulimia Nervosa () Refluxo Ácido

() Problemas Respiratórios

Antecedentes Familiares:

Observações: _____

HISTÓRICO ODONTOLÓGICO

Quantas vezes escova os dentes ao dia?

() 0x () 1x () 2x () 3x () 4x ou mais

Quais materiais de higiene bucal você utiliza? () Escova () Creme Dental () Fio Dental () Raspador de Língua () Enxaguante () Palito

Rigidez das cerdas da escova:

() Macia () Média () Dura

Dentífrico: () Com abrasivo () Sem abrasivo () Com flúor () Sem flúor

Você acha que aplica força ao escovar os dentes? () Sim, um pouco () Sim, muito () Não

Em quanto tempo você troca sua escova?

() +/- 3 meses () +/- 6 meses () +/- 1 ano () + 2 anos

Quando foi a última vez que foi ao dentista?

() +/- 3 meses () +/- 6 meses () +/- 1 ano () + 2 anos

QUESTIONÁRIO

Você é atleta ou pratica esportes?

() Sim () Não

Se sim, qual(is)? _____

Você é adepto a piercings bucais?

() Sim () Não

Você vomita com frequência?

() Sim () Não

Você é respirador bucal? () Sim () Não

Você é asmático? () Sim () Não

Você tem a sensação de boca seca, com frequência? () Sim () Não

Você sente azia ou dor de estômago, com frequência? () Sim () Não

Você sente que seus dentes não "casam" direito? () Sim () Não

Você tem dificuldade e/ou dor, ao abrir e fechar a boca? () Sim () Não

Você nota algum ruído, zumbido, estalidos ou dor no ouvido? () Sim () Não

Você sente sua mandíbula cansada, rígida ou tensa? () Sim () Não

Você tem, com frequência, dores de cabeça, pescoço ou dor de dente? () Sim () Não

Você sofreu traumas na mandíbula, como socos, acidentes ou quedas? () Sim () Não

Você tem consciência ou alguém lhe disse que você range os dentes à noite? () Sim () Não

Você tem o hábito de apertar os dentes durante o dia? () Sim () Não

Se sim, isso é constante ou de vez em quando? Se é de vez em quando, consegue lembrar se há a coincidência da existência de um fato estressante, de difícil solução ou que o chateie muito?

Você tem hábitos de mascar chiclete, roer unhas, canetas, fumar cachimbos? () Sim () Não

Se sim, qual(is)? _____

Você já recebeu algum tratamento prévio para dor facial não explicada ou para um problema da articulação da mandíbula? () Sim () Não

Se sim, qual(is)? _____

DIETA

Ingestão diária de:

() Alimentos apimentados

() Refrigerantes

() < 3x ao dia () > 3x ao dia

() costuma beber diretamente da lata ou garrafa

() costuma beber com canudo

() costuma bochechar

() Energéticos e repositores eletrólitos
() < 3x ao dia () > 3x ao dia

() Frutas ácidas

() < 3x ao dia () > 3x ao dia

() não costuma cortar em pedaços

() costuma cortar as frutas ácidas em pequenos pedaços

() Café

() < 3x ao dia () > 3x ao dia

() Sucos de frutas

() < 3x ao dia () > 3x ao dia

() Vinhos

() < 3x ao dia () > 3x ao dia

() Ingestão corriqueira de cervejas

() < 2x na semana

() > 2x na semana

EXAME EXTRA-ORAL

Assimetria facial: () Sim () Não

Perfil do terço inferior da face: () Normal
() Prognático () Retrognático

Classificação do perfil mole: () Convexo
() Côncavo () Reto

Movimentos de abertura e fechamento da boca: () Sem desvio () Com desvio
Lado: Direito/Esquerdo

Quais músculos apresentam dor à palpação muscular?

() Esternocleidomastóideo () Masseter

() Pterigoideo Lateral () Temporal

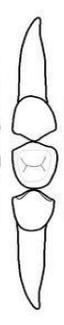
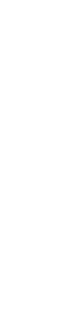
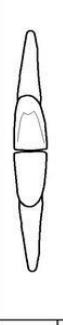
() Pterigoideo Medial () Nenhum

EXAME INTRA-ORAL

Qualidade da higiene oral:
 () Boa () Regular () Ruim

ODONTOGRAMA

| | |
|--|--|
| Extração: ✖ | Mobilidade: 1, 2 ou 3 |
| Ausente: A | Desgaste dental:  |
| Restauração insatisfatória: ○ | Recessão gengival:  |
| Extrusão dental:  | Lesão cervical não cariosa: ★ |
| Inclinação dental:  | Fratura:  |

| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

AVALIAÇÃO OCLUSAL

- Oclusão: () Classe I de Angle
 () Classe II de Angle
 () Classe III de Angle

Apresenta desgastes na oclusal ou incisal de dentes hígidos? Sim () Não () Qual(ais) dentes? _____

Apresenta lesão cervical não cariosa?

Sim () Não () | Qual(ais) dentes?

AVALIAÇÃO PERIODONTAL

DENTE COM LCNC: _____ | _____

Recessão Gengival:

- () Classe I de Miller | () Classe I de Miller
 () Classe II de Miller | () Classe II de Miller
 () Classe III de Miller | () Classe III de Miller
 () Classe IV de Miller | () Classe IV de Miller

Mucosa Ceratinizada em mm: _____ | _____

Biotipo Gengival: _____ | _____

Índice de desgaste dentário:

Profundidade Axial-

- () 1-2mm () 2-3mm () 3-4mm () > 4mm

Largura Oclusogengival-

- () 1-2mm () 2-3mm () 3-4mm () > 4mm

Forma da lesão:

- () < 45 graus () 45 a 90 graus () 90 a 135 graus () > 135

Sensibilidade:

0 (sem desconforto) à 10 (desconforto extremo)

- () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
 6 () 7 () 8 () 9 () 10

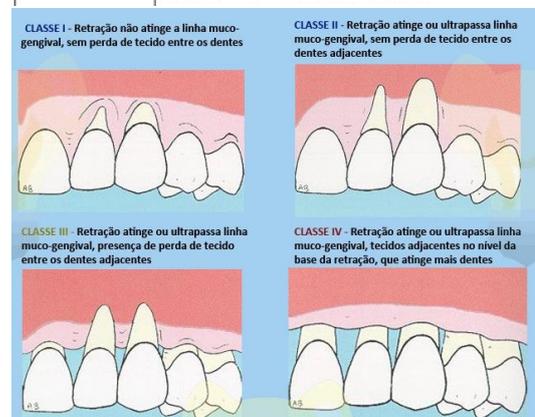
Orientação excursiva: () Guia Canina

() Função em grupo

Mobilidade:

- () Nível I (< 1mm sentido horizontal)
 () Nível II (≥ 1mm no sentido horizontal)
 () Nível III (sentido horizontal e vertical)

| Classificação | Condição |
|---------------|---|
| Classe I | A recessão não atinge a linha mucogengival e não apresenta perda de tecido interdentário. |
| Classe II | A recessão atinge ou ultrapassa a linha mucogengival, sem perda de tecido interdentário. |
| Classe III | Há perda de tecido ósseo interdentário, e o tecido gengival proximal está apical à junção cimento-esmalte e coronário à recessão. |
| Classe IV | Há a perda de tecido interdentário, e o tecido gengival proximal está ao nível da base da recessão. |



ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UEPB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIA DA LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA: ESTUDO CASO CONTROLE

Pesquisador: JOAO PAULO DA SILVA NETO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 75860123.6.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.631.091

Apresentação do Projeto:

O projeto está bem estruturado, apresentando resumo, revisão de literatura e metodologia exequível. O título e os objetivos apresentam coerência. Todos os itens do projeto obedecem às Resoluções 466/12 e 510/16 do Ministério da Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar os fatores de risco e a prevalência da lesão cervical não cariada em pacientes atendidos na clínica escola da UEPB-Campus VIII.

Estabelecer o perfil de paciente acometido pelas LCNCs e a influência dos seus hábitos na presença e gravidade destas lesões. Delinear possíveis estratégias que possa prevenir o aparecimento, minorar o agravamento e determinar possíveis tratamentos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

LÊ-SE: "Riscos:

O prontuário clínico e as perguntas utilizadas no estudo não oferecem ameaça de danos fisiológicos, psicológicos ou sociais ao grupo de participantes. Ademais, o termo de consentimento livre e esclarecido utilizado para realização da pesquisa minimiza quaisquer riscos, respeitando a dignidade humana. Deste modo, os riscos aos participantes do estudo são reduzidos.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP**



Continuação do Parecer: 6.631.091

Benefícios:

A presente pesquisa possibilitará a compreensão dos fatores de risco e a correta percepção da prevalência das lesões cervicais não cáries. Pretende-se captar e averiguar resultados para, assim, proporcionar a formulação de conhecimentos factuais e tornar exequível a interferência em hábitos, costumes, alterações fisiológicas e alterações oclusais dos pacientes, que sejam prejudiciais a plena saúde bucal, viabilizando a promoção e prevenção da saúde."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância por se tratar de um tema atual e segue o que preconizam as Resoluções 466/12 e 510/16 do MS. O texto apresenta-se de fácil entendimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos e anexos apresentam-se em consonância com o que se pretende analisar e conforme o solicitado pelo CEP.

Recomendações:

Todos os termos e anexos apresentam-se em consonância com o que se pretende analisar e conforme o solicitado pelo CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto é viável, está embasado cientificamente e conforme preconizam as Resoluções 466/12 e 510/16 do Ministério da Saúde. Portanto emito parecer favorável.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|--------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2245475.pdf | 17/01/2024 10:28:37 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_ESCLARECIDO_modificado.pdf | 17/01/2024 10:23:13 | PALOMA MARIA LOPES CRUZ | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | BROCHURA.pdf | 13/11/2023 15:15:19 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Folha de Rosto | FOLHA_ROSTO.pdf | 13/11/2023 15:12:54 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Outros | TERMO_DE_COMPROMISSO_DO_PESQUISADOR.pdf | 10/11/2023 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP**



Continuação do Parecer: 6.631.091

| | | | | |
|---|---|------------------------|-----------------------------|--------|
| Outros | UISADOR_RESPONSAVEL.pdf | 17:37:29 | SILVA NETO | Aceito |
| Outros | TERMO_DE_COMPROMISSO_DADOS_ARQUIVOS.pdf | 10/11/2023 17:26:55 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Outros | TERMO_DE_AUTORIZACAO_PARA_USO_DE_IMAGENS_TCFV.pdf | 10/11/2023 17:25:53 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Outros | TERMO_DE_AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL_PARA_USO_E_COLETA_DE_DADOS_EM_ARQUIVOS.pdf | 10/11/2023 17:23:25 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Outros | PRONTUARIO.pdf | 10/11/2023 17:09:26 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Outros | FICHA_DIARIO_DIETA.pdf | 10/11/2023 17:06:01 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Declaração de concordância | DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA_COM_PROJETO_DE_PESQUISA.pdf | 10/11/2023 17:01:49 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_ESCLARECIDO.pdf | 10/11/2023 16:57:07 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | TERMO_DE_AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL_TAI.pdf | 10/11/2023 16:50:00 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Orçamento | ORCAMENTO.pdf | 10/11/2023 16:45:34 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 10/11/2023 16:40:03 | JOAO PAULO DA SILVA NETO | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 31 de Janeiro de 2024

**Assinado por:
Patricia Meira Bento
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

AGRADECIMENTOS

A Universidade Estadual da Paraíba, campus VIII, foi onde aprendi sobre odontologia. Nela, encontrei grandes mentores que sabiamente dividem seus conhecimentos com jovens sonhadores. Assim, agradeço a todos os professores e colaboradores desse centro universitário, que tiveram participação ativa para que eu chegasse até aqui.

Ao professor Dr. João Paulo, meus sinceros agradecimentos pela confiança depositada em mim. Ao professor Dr. José Renato, deixo meu reconhecimento e admiração pela sapiência. Ao professor Dr. Robeci, gratidão por todo apoio e credibilidade entregues à minha pessoa.

Também reconheço a importância de pessoas que foram sinônimo de amparo e abrigo durante as tempestades enfrentadas durante esse caminho. A todos os meus amigos, em nome da minha dupla de jornada, Pedro Emanuel, agradeço por cada gargalhada sincera e por cada acalento durante dias estressantes.

Ao meu avô, Pai Dida (*in memoriam*), quem compartilhou desse sonho comigo, deixo marcada minha saudade. Sei que, onde quer que ele esteja, o orgulho por mim é sentido. À minha avó, Janete Maria, reconheço sua contribuição durante todo o processo.

Por fim, à minha amada mãe, Diva Déborah, dedico toda a trajetória até aqui. Afinal, tudo isso só é possível por seu amor e força. Portanto, atribuo-a essa graça alcançada, por cada joelho dobrado, pedindo a proteção de Deus e a intercessão de Nossa Senhora por mim.

Finalizo, clamando que nEle entrego, confio, aceito e agradeço.