

LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS EM IDOSOS

Recebido em: 03/01/2025

Aceito em: 09/09/2025

DOI: 10.25110/arqsaude.v29i3.2025-11850



Élida Lúcia Ferreira Assunção¹
Daniela Cristiane Pinheiro Rodrigues²
Lilian Gabrielle Almeida de Oliveira³
Kaio Henrique Soares⁴
Fabrício Reskalla Amaral⁵
Sâmia Francy Ferreira Alves⁶
Fabiola Belkiss Santos de Oliveira⁷

RESUMO: Este estudo teve como objetivo investigar os fatores etiológicos e as estratégias de manejo das lesões cervicais não cariosas (LCNC) em idosos, abordando suas características, prevalência e implicações clínicas. Foi realizada uma revisão narrativa de artigos publicados entre 2013 e 2023, em português e inglês, nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os estudos analisados destacaram fatores de risco como técnicas inadequadas de escovação, dieta ácida, xerostomia, uso de medicamentos que reduzem o fluxo salivar e forças oclusais desbalanceadas. As LCNC, observadas principalmente nas formas de abrasão, erosão, abfração e atrição, afetam a função mastigatória, a estética e a qualidade de vida dos idosos. A pesquisa evidenciou a importância de uma abordagem multidisciplinar que associe medidas preventivas, como orientação sobre higiene bucal, controle de dieta ácida e uso de placas miorrelaxantes, a intervenções restauradoras, incluindo resinas compostas e, em casos mais graves, coroas dentárias. Verificou-se que a ausência de protocolos clínicos padronizados contribui para o subdiagnóstico e o manejo inadequado dessas lesões. Conclui-se que a compreensão aprofundada dos fatores etiológicos das LCNC e a adoção de estratégias de prevenção e tratamento personalizadas são fundamentais para minimizar seus impactos na saúde bucal e na qualidade de vida da população idosa.

¹ Programa de Pós-Graduação Doutorado em Clínicas Odontológicas da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).

E-mail: elida.assuncao@ufvjm.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4967-6696>

² Pós-graduação – Especialização em Prótese Dentário pelo Centro Universitário Funorte.

E-mail: dcprodriques@yahoo.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1123-8462>

³ Pós-graduação – Especialista em odontopediatria e saúde da família – Faculdade Unyleya.

E-mail: lilianoliveira2015@outlook.com.br, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7199-2128>

⁴ Programa de Pós-Graduação Doutorado em Clínicas Odontológicas da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).

E-mail: kaiohenriquesoares@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1239-9296>

⁵ Doutor em Ciências Odontológicas, área de concentração Dentística Restauradora, pela Faculdade de Odontologia de Araraquara UNESP-FOAR.

E-mail: fabricao@unifagoc.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8809-2339>

⁶ Programa de Pós-Graduação Doutorado em Clínicas Odontológicas da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).

E-mail: samiafrancy@yahoo.com.br, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3761-1493>

⁷ Programa de Pós-Graduação Doutoranda em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

E-mail: fabiola.oliveira@unimontes.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1643-8819>

PALAVRAS-CHAVE: Lesões cervicais não cariosas; Idosos; Abrasão; Erosão; Saúde bucal.

NON-CARIOUS NECK INJURIES IN THE ELDERLY

ABSTRACT: This study aimed to investigate the etiological factors and management strategies of non-carious cervical lesions (NCCL) in the elderly, addressing their characteristics, prevalence, and clinical implications. A narrative review was conducted using articles published between 2013 and 2023, in Portuguese and English, from the SciELO, PubMed, and Virtual Health Library (BVS) databases. The analyzed studies highlighted risk factors such as inadequate brushing techniques, acidic diet, xerostomia, use of medications that reduce salivary flow, and unbalanced occlusal forces. NCCL, mainly observed as abrasion, erosion, abfraction, and attrition, affect masticatory function, aesthetics, and quality of life in older adults. The findings emphasize the importance of a multidisciplinary approach that combines preventive measures, including oral hygiene guidance, control of acidic diet, and use of muscle relaxant splints, with restorative interventions, such as composite resins and, in more severe cases, dental crowns. It was observed that the lack of standardized clinical protocols contributes to underdiagnosis and inadequate management of these lesions. It is concluded that a deeper understanding of the etiological factors of NCCL and the adoption of personalized prevention and treatment strategies are essential to minimize their impact on oral health and the quality of life of the elderly population.

KEYWORDS: Non-carious cervical lesions. Elderly. Abrasion. Erosion. Oral health.

LESIONES DE CUELLO NO CARIOSAS EN ANCIANOS

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo investigar los factores etiológicos y las estrategias de manejo de las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) en adultos mayores, abordando sus características, prevalencia e implicaciones clínicas. Se realizó una revisión narrativa de artículos publicados entre 2013 y 2023, en portugués e inglés, en las bases de datos SciELO, PubMed y Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Los estudios analizados destacaron factores de riesgo como técnicas de cepillado inadecuadas, dieta ácida, xerostomía, uso de medicamentos que reducen el flujo salival y fuerzas oclusales desequilibradas. Las LCNC, observadas principalmente en forma de abrasión, erosión, abfracción y atrición, afectan la función masticatoria, la estética y la calidad de vida de los ancianos. La investigación evidenció la importancia de un enfoque multidisciplinario que combine medidas preventivas, como orientación sobre higiene bucal, control de dieta ácida y uso de placas miorrelajantes, con intervenciones restauradoras, incluidas resinas compuestas y, en casos más graves, coronas dentarias. Se verificó que la ausencia de protocolos clínicos estandarizados contribuye al subdiagnóstico y al manejo inadecuado de estas lesiones. Se concluye que la comprensión profunda de los factores etiológicos de las LCNC y la adopción de estrategias personalizadas de prevención y tratamiento son fundamentales para minimizar su impacto en la salud bucal y en la calidad de vida de la población anciana.

PALABRAS CLAVE: Lesiones cervicales no cariosas. Ancianos. Abrasión. Erosión. Salud bucal.

1. INTRODUÇÃO

As Lesões Cervicais Não Cariosas (LCNC) representam um fenômeno odontológico de crescente preocupação, especialmente entre indivíduos idosos. Essas lesões, caracterizadas pela perda de estrutura dental em regiões próximas ao colo do dente sem envolvimento de cárie, abrangem diferentes subtipos, como abrasão, erosão, abfração e atrição, resultantes da ação combinada de forças mecânicas e químicas extrínsecas ao dente (Freitas *et al.*, 2018).

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que resulta em maior prevalência de condições crônicas, incluindo problemas odontológicos, os quais afetam diretamente a qualidade de vida dos idosos (Silva *et al.*, 2020). Com o aumento da longevidade e a preservação dos dentes naturais por períodos mais longos, a presença de LCNC se tornou um tópico relevante tanto para a prática clínica quanto para a pesquisa científica, já que essas lesões podem ocasionar hipersensibilidade dentinária, perda de estrutura dental e comprometimento estético (Terra *et al.*, 2019).

Com o avanço da idade, ocorre uma diminuição da capacidade de adaptação do organismo às forças exercidas sobre os dentes, tornando-os mais suscetíveis a danos (Costa; Oliveira; Farias, 2021). Além disso, fatores como mudanças alimentares, uso de medicamentos que reduzem o fluxo salivar e técnicas inadequadas de higiene bucal estão associados ao desenvolvimento das LCNC. Dessa forma, compreender como essas condições interagem com as características biológicas do envelhecimento é essencial para subsidiar práticas clínicas adequadas (Rodrigues *et al.*, 2017).

A literatura destaca que as LCNC permanecem frequentemente subdiagnosticadas e tratadas de maneira inadequada, em razão da falta de protocolos clínicos padronizados para prevenção e manejo em idosos (Gonçalves; Pinto; Sousa, 2020). Tal lacuna reforça a importância de investigações que aprofundem o conhecimento sobre os fatores de risco, os impactos funcionais e estéticos e as alternativas de tratamento disponíveis.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores etiológicos e as estratégias de manejo das lesões cervicais não cariosas em idosos. Busca-se responder à seguinte questão: quais são os principais fatores associados ao desenvolvimento das LCNC em idosos e de que forma podem ser prevenidos ou tratados clinicamente? Para tanto, os objetivos específicos são: (1) identificar os principais tipos de LCNC presentes na população idosa; (2) examinar os fatores extrínsecos e intrínsecos que contribuem para

a formação dessas lesões; e (3) avaliar intervenções preventivas e terapêuticas capazes de minimizar seus impactos na saúde bucal e na qualidade de vida.

2. MÉTODO

Este estudo adotou a metodologia de revisão bibliográfica narrativa, com o objetivo de sintetizar e discutir criticamente os principais achados sobre lesões cervicais não cariosas (LCNC) em idosos, considerando aspectos etiológicos, epidemiológicos e estratégias de manejo e prevenção.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *PubMed* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores em português e inglês, como “lesões cervicais não cariosas”, “idosos”, “abrasão”, “erosão dentária”, “abfração” e “saúde bucal de idosos”. Empregaram-se operadores booleanos para garantir maior precisão e refinamento dos resultados.

Foram incluídos artigos publicados entre 2013 e 2023, em português ou inglês, que abordassem LCNC em idosos, contemplando fatores etiológicos, epidemiologia, impactos clínicos e estratégias de intervenção. Foram excluídos estudos limitados a populações jovens ou que analisassem apenas um tipo isolado de LCNC. Foram priorizados artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, a fim de contemplar tanto a produção científica brasileira quanto internacional.

A seleção inicial resultou em aproximadamente 150 artigos, dos quais 45 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados em profundidade. Entre eles, priorizaram-se estudos originais, revisões sistemáticas e artigos de revisão que oferecessem uma visão abrangente do tema.

A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, organizando os resultados em categorias temáticas: fatores de risco, abordagens preventivas e impacto das LCNC na saúde bucal e na qualidade de vida dos idosos. Essa sistematização possibilitou consolidar um panorama crítico da literatura, oferecendo subsídios para compreender a complexidade das LCNC no contexto da odontologia geriátrica.

3. REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA

O capítulo de desenvolvimento deste estudo busca aprofundar a compreensão sobre as lesões cervicais não cariosas (LCNC) em idosos, abordando de forma estruturada os aspectos que fundamentam a ocorrência e o manejo dessas lesões na odontologia

geriátrica. Inicialmente, é explorada a caracterização das LCNC, incluindo os diferentes tipos de lesões e suas manifestações clínicas mais comuns entre a população idosa. Em seguida, são discutidos os fatores etiológicos e de risco que contribuem para o desenvolvimento dessas lesões, considerando influências tanto comportamentais quanto sistêmicas e ambientais que impactam diretamente a saúde bucal dos idosos.

Por fim, apresenta-se uma análise das abordagens preventivas e terapêuticas recomendadas para o manejo eficaz das LCNC, destacando-se intervenções que promovem a preservação da estrutura dentária e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Gonçalves; Santos, 2021).

4. CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS EM IDOSOS

As LCNC são definidas pela perda de tecido dentário que ocorre na região cervical do dente sem a presença de cáries, sendo um fenômeno particularmente prevalente em idosos. Essas lesões se manifestam de diferentes formas como abrasão, erosão, abfração e atrição, cada uma resultante de diferentes fatores mecânicos e químicos que atuam de maneira isolada ou combinada na estrutura dentária (Gonçalves; Pinto; Sousa, 2020).

Estudos epidemiológicos apontam que a prevalência das LCNC em idosos varia entre 50% e 80%, dependendo da população estudada e dos métodos de diagnóstico empregados (Silva *et al.*, 2020). Essa elevada incidência está relacionada ao prolongado tempo de exposição a fatores de risco e à redução da capacidade adaptativa do organismo frente ao envelhecimento (Ferreira *et al.*, 2021). Elementos como o uso de próteses mal adaptadas e as alterações salivares, comuns na terceira idade, também favorecem a progressão dessas lesões (Mendes; Alves, 2019). Pesquisas recentes indicam ainda que a diminuição da espessura do esmalte dentário em idosos contribui para maior sensibilidade dentinária e eleva o risco de fraturas (Carvalho; Silva, 2022).

Dentre as manifestações clínicas, a abrasão representa uma das formas mais frequentes de LCNC e está associada ao desgaste mecânico provocado por hábitos inadequados de higiene oral. O uso de escovas com cerdas duras, técnicas de escovação agressivas e dentifrícios abrasivos gera perda gradual de esmalte e dentina na região cervical, sendo esse processo agravado pela força excessiva aplicada durante a escovação e pela menor resistência do esmalte no envelhecimento. Clinicamente, a abrasão apresenta-se como sulcos ou depressões arredondadas na face vestibular dos dentes,

podendo ocasionar hipersensibilidade dentinária e comprometimento estético (Ribeiro; Santos, 2020; Oliveira; Moreira, 2021).

Outra manifestação relevante é a erosão dentária, caracterizada pela perda de esmalte resultante da ação de ácidos, tanto de origem extrínseca, como em dietas ricas em refrigerantes e sucos cítricos, quanto de origem intrínseca, a exemplo do refluxo gastroesofágico. O consumo frequente de bebidas ácidas e a presença de refluxo ácido crônico, comuns na população idosa, criam um ambiente bucal propício ao desgaste dental (Rodrigues *et al.*, 2017). Diferentemente das demais formas de LCNC, a erosão apresenta uma superfície lisa e brilhante, resultado da dissolução contínua dos minerais do esmalte (Almeida; Pereira, 2019).

A abfração, por outro lado, é um tipo de LCNC que resulta de forças oclusais excessivas, como o bruxismo e o apertamento dental, ambos frequentes em idosos devido ao aumento do estresse e à perda de dentes antagonistas (Nascimento; Lopes, 2021). Essas forças geram tensões na região cervical do dente, levando à formação de microfraturas e à perda de estrutura dental. A abfração é geralmente observada como uma lesão em forma de cunha, e sua profundidade pode variar dependendo da intensidade e da frequência das forças aplicadas (Ferreira; Oliveira, 2021).

A atrição, caracterizada pelo desgaste dental provocado pelo contato entre dentes antagonistas, é comum entre idosos que utilizam próteses mal adaptadas ou que sofrem de desalinhamento dentário. Esse tipo de desgaste ocorre principalmente nas superfícies oclusais, mas também pode afetar a região cervical em casos de mordida desbalanceada (Santos; Ferreira, 2022). A atrição é um processo fisiológico no envelhecimento, mas em alguns casos pode se intensificar devido a hábitos parafuncionais, como o bruxismo. Em idosos, a atrição tende a se agravar com a diminuição da espessura do esmalte, uma vez que a camada protetora dos dentes se torna menos resistente ao desgaste (Freitas; Lima, 2021).

5. FATORES ETIOLÓGICOS E DE RISCO DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS

Diversos fatores etiológicos contribuem para o desenvolvimento das LCNC em idosos, configurando um processo multifatorial que envolve características individuais, hábitos de vida, condições sistêmicas e fatores mecânicos. A abrasão, por exemplo, está fortemente associada a técnicas inadequadas de escovação, sobretudo quando se utiliza

força excessiva ou escovas de cerdas duras. Esse tipo de lesão é potencializado pelo uso frequente de dentifrícios abrasivos, que intensificam o desgaste do esmalte e da dentina (Ribeiro; Santos, 2020).

A erosão dentária, por sua vez, relaciona-se à perda de esmalte causada pela ação de ácidos de origem extrínseca ou intrínseca. O consumo habitual de alimentos e bebidas ácidas, como frutas cítricas, refrigerantes e sucos industrializados, reduz o pH da cavidade oral e favorece a dissolução dos minerais dentários (Freitas; Lima, 2021). Em idosos, o impacto da dieta ácida é intensificado pela hipossalivação, condição caracterizada pela redução objetiva do fluxo salivar, que compromete a neutralização dos ácidos e dificulta a remineralização dos dentes. A xerostomia, entendida como a sensação de boca seca, muitas vezes decorre da hipossalivação e agrava a percepção de desconforto nesses pacientes (Santos; Ferreira, 2022). Essa condição, frequentemente associada ao uso de medicamentos e potencializada por fatores comportamentais, como o consumo de álcool e tabaco, eleva o risco de erosão dentária e contribui para a progressão das LCNC, dificultando seu manejo clínico (Ribeiro; Santos, 2020).

No caso das lesões por abfração, a etiologia está geralmente associada a fatores mecânicos, como forças oclusais desbalanceadas e bruxismo. A atrição, por sua vez, resulta do contato constante entre dentes antagonistas, uma condição comum em idosos que utilizam próteses mal ajustadas ou que apresentam desgaste do esmalte (Oliveira; Moreira, 2021).

O bruxismo e o apertamento dental também estão relacionados ao aumento das tensões na região cervical dos dentes, contribuindo para a formação de microtrincas que evoluem para abfrações. O estresse, frequentemente associado ao bruxismo, é um fator relevante em idosos que sofrem de doenças crônicas ou que enfrentam situações de ansiedade e depressão (Rocha; Pereira; Costa, 2022).

6. ABORDAGENS PREVENTIVAS E TERAPÊUTICAS PARA O MANEJO DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS

O manejo das LCNC em idosos exige uma abordagem multifatorial, que englobe tanto medidas preventivas quanto intervenções terapêuticas voltadas à preservação da estrutura dentária (Ferreira; Oliveira, 2021). A prevenção das LCNC envolve a orientação dos pacientes quanto às práticas de higiene bucal adequadas, incentivando o uso de

escovas com cerdas macias e técnicas de escovação menos abrasivas (Nascimento; Lopes, 2021).

Além disso, recomenda-se o uso de dentifrícios de baixa abrasividade e o controle do consumo de alimentos ácidos, a fim de minimizar a erosão e a abrasão dentária (Santos; Ferreira, 2022). Em idosos com bruxismo, o uso de placas miorrelaxantes pode ser indicado para reduzir a pressão exercida sobre os dentes e, consequentemente, diminuir o risco de abfração (Rocha; Pereira; Costa, 2022).

Em relação às estratégias terapêuticas, o tratamento das LCNC envolve o uso de materiais restauradores, como resinas compostas, que visam à restauração da forma e da função dos dentes afetados (Oliveira; Moreira, 2021). A escolha do material restaurador deve considerar a resistência e a durabilidade, além da capacidade de adesão à dentina exposta, visando proporcionar uma solução duradoura e minimizar o desconforto dos pacientes (Ribeiro; Santos, 2020). Em casos avançados, onde há comprometimento estético significativo ou sensibilidade extrema, procedimentos mais invasivos, como a colocação de coroas, podem ser indicados para garantir a proteção da estrutura dentária remanescente (Freitas; Lima, 2021).

No contexto de uma abordagem mais holística, a intervenção em LCNC deve considerar o estado geral de saúde do paciente idoso, incluindo a avaliação de possíveis comorbidades e o uso de medicamentos que afetam a saliva e o equilíbrio químico da cavidade oral (Santos; Oliveira; Lima, 2020). A xerostomia, por exemplo, pode ser gerida com a prescrição de saliva artificial ou estimulantes salivares, como gomas de mascar sem açúcar, para compensar a diminuição do fluxo salivar (Ribeiro; Santos, 2020).

A orientação nutricional também desempenha um papel relevante, pois a moderação no consumo de alimentos ácidos contribui para reduzir a taxa de erosão dentária, um dos principais fatores associados ao desenvolvimento de LCNC. (Santos; Oliveira; Lima, 2020).

A combinação de medidas preventivas com tratamentos restauradores adequados é essencial para a melhoria da qualidade de vida dos idosos que apresentam LCNC, uma vez que essas lesões podem comprometer não apenas a estética e a função dos dentes, mas também o bem-estar e a saúde geral dos pacientes (Ribeiro; Santos, 2020). Dessa forma, é fundamental que os profissionais da odontologia geriátrica estejam capacitados a identificar os fatores de risco específicos de cada paciente e a oferecer um tratamento personalizado que atenda às necessidades particulares dos idosos (Freitas; Lima, 2021).

O tratamento restaurador das LCNC é frequentemente necessário quando há perda significativa de estrutura dental e sensibilidade dentinária. A escolha dos materiais é fundamental para garantir durabilidade e adesão ao dente remanescente, sendo as resinas compostas uma opção amplamente utilizada devido à sua versatilidade, resistência e resultado estético satisfatório (Oliveira; Moreira, 2021; Barros *et al.*, 2020). Em situações de desgaste mais avançado, quando há comprometimento funcional ou estético severo, pode ser indicada a reabilitação com coroas dentárias, que oferecem maior proteção à estrutura remanescente e restabelecem a função mastigatória (Mendes; Alves, 2019).

Outro aspecto preventivo importante é a hidratação bucal, especialmente para pacientes com hipossoalivação. O uso de substitutos salivares, como gomas de mascar sem açúcar e sprays de saliva artificial, pode ajudar a manter o pH da cavidade oral e reduzir o risco de erosão e abrasão. Esses métodos, aliados à hidratação constante, são eficazes para compensar a falta de saliva e prevenir a progressão das LCNC (Mendes; Alves, 2019).

A escolha do dentifício também desempenha um papel importante na prevenção das LCNC, especialmente em pacientes com risco elevado de erosão dentária. Dentifícios formulados com baixos níveis de abrasividade, além de flúor e outros agentes remineralizantes, são recomendados para esses pacientes, pois ajudam a proteger o esmalte sem causar desgaste excessivo. Produtos que promovem a remineralização da estrutura dentária podem aumentar a resistência dos dentes aos fatores erosivos e abrasivos, preservando, assim, a integridade da região cervical dos dentes (Ferreira; Oliveira, 2021).

Em termos de intervenção terapêutica, o uso de materiais restauradores, como as resinas compostas, é comum e indicado para restaurar a forma e a função dos dentes afetados por LCNC. Esses materiais são selecionados devido à sua resistência, capacidade de adesão à dentina exposta e por promoverem uma solução duradoura para o desconforto e a estética dos pacientes (Almeida; Pereira, 2019). Tais materiais adesivos de última geração proporcionam um bom selamento e reduzem a sensibilidade dentinária, sendo, portanto, uma alternativa eficaz para o tratamento das lesões cervicais (Ferreira; Oliveira, 2021).

Outro aspecto preventivo importante é a hidratação bucal, especialmente para pacientes com hipossalivação, condição caracterizada pela redução objetiva do fluxo salivar e que frequentemente gera a sensação de xerostomia. A diminuição da saliva

compromete a capacidade de neutralização dos ácidos, aumenta o risco de desgaste dentário e favorece a progressão das LCNC em idosos. Para minimizar esse impacto, recomenda-se a utilização de substitutos salivares, como gomas de mascar sem açúcar, que estimulam a produção natural de saliva, além de sprays de saliva artificial, capazes de auxiliar na manutenção do pH bucal e reduzir o risco de erosão e abrasão. Essas estratégias complementam as demais medidas preventivas e são eficazes no manejo clínico de pacientes idosos com xerostomia (Gonçalves; Alves, 2018; Ribeiro; Santos, 2020).

Para casos em que há desgaste dentário severo e comprometimento estético, a reabilitação com coroas dentárias pode ser uma solução definitiva para proteger a estrutura remanescente dos dentes. Essa intervenção é indicada quando há perda significativa de estrutura dentária, uma vez que as coroas promovem resistência adicional e restauram a função mastigatória, além de melhorarem a estética do sorriso do paciente (Santos; Ferreira, 2022). Esse tipo de intervenção é particularmente relevante para idosos com limitações físicas ou funcionais que podem dificultar a execução de tratamentos conservadores (Oliveira; Moreira, 2021).

Outro aspecto fundamental no manejo das LCNC em idosos é a integração de cuidados odontológicos com outras especialidades médicas, uma vez que muitos pacientes idosos fazem uso de medicamentos que podem influenciar negativamente a saúde bucal, como antidepressivos e diuréticos, que contribuem para a xerostomia. A colaboração entre dentistas e médicos pode garantir um tratamento mais completo e eficaz, abordando fatores sistêmicos que afetam a saúde dentária e maximizando as chances de sucesso das intervenções preventivas e terapêuticas (Gonçalves; Alves, 2018).

Por fim, é essencial que os profissionais de saúde bucal promovam abordagens educativas para incentivar os pacientes a adotarem práticas preventivas e buscarem tratamento precoce, minimizando as complicações associadas às LCNC. A educação em saúde bucal, quando realizada de maneira contínua e orientada, permite que os pacientes compreendam os fatores que desencadeiam o desgaste dentário e adotem hábitos que favoreçam a preservação da estrutura dentária, especialmente na terceira idade (Oliveira; Moreira, 2021).

As abordagens educativas também desempenham um papel importante na prevenção e no tratamento das LCNC em idosos. É fundamental que os profissionais de saúde bucal capacitem os pacientes a adotar práticas preventivas de higiene oral e a buscar

tratamento precoce para minimizar as complicações associadas. A integração de cuidados com equipes de saúde multidisciplinar também é essencial, garantindo um atendimento mais completo que aborda os fatores sistêmicos e locais envolvidos no desenvolvimento das LCNC (Freitas; Lima, 2021).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a revisão desta literatura, foi possível depreender que as LCNC representam um problema de saúde bucal significativo na população idosa, impactando não apenas a funcionalidade e a estética dos dentes, mas também a qualidade de vida dos pacientes. As LCNC são condicionadas por múltiplos fatores, incluindo hábitos de higiene bucal, características alimentares, e condições sistêmicas associadas ao envelhecimento, como a diminuição do fluxo salivar e a presença de doenças crônicas. Essas variáveis reforçam a complexidade das LCNC e destacam a importância de uma abordagem de cuidado personalizada e preventiva.

Os achados também revelam que o manejo eficaz das LCNC exige tanto a prevenção quanto intervenções terapêuticas adequadas para restaurar a estrutura dentária e minimizar desconfortos, como a sensibilidade dentinária. Medidas preventivas, como o uso de escovas de cerdas macias, dentifrícios de baixa abrasividade, controle de alimentos ácidos, e o uso de dispositivos de proteção para casos de bruxismo, mostraram-se fundamentais para a contenção do avanço dessas lesões. Na terapia restauradora, materiais de alta adesão e técnicas minimamente invasivas foram destacados como opções promissoras para restabelecer a integridade dentária.

Em conclusão, este estudo reafirma a necessidade de uma atenção odontológica integrada e contínua para a população idosa, que contemple não apenas a correção das LCNC, mas também a promoção de práticas preventivas e educativas que ajudem a mitigar os fatores de risco associados. Assim, espera-se que esta pesquisa contribua para o avanço do conhecimento sobre o tema e inspire a implementação de estratégias de cuidado mais efetivas e baseadas em evidências para a promoção da saúde bucal dos idosos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.; PEREIRA, S. Materiais restauradores e sua durabilidade em lesões cervicais. **Jornal de Odontologia**. v. 25, n. 4, p. 60-69, 2019.

BARROS, A. P. M. *et al.* Lesões cervicais não cariosas: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Odontologia**. v. 77, n. 4, p. 293-301, 2020.

CARVALHO, D.; SILVA, P. Técnicas de escovação e sua influência nas LCNC. **Revista de Higiene Bucal**. v. 18, n. 3, p. 58-66, 2022.

CARVALHO, R. F.; MOREIRA, A. C.; SILVA, L. S. Revisão narrativa: métodos e estratégias de pesquisa em saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. v. 22, n. 2, p. 129-138, 2020.

COSTA, R. T.; OLIVEIRA, L. M.; FARIAS, E. P. Envelhecimento e saúde bucal: uma análise das lesões cervicais não cariosas em idosos. **Journal of Dental Research**. v. 10, n. 1, p. 45-53, 2021.

FERREIRA, G. R. *et al.* Qualidade de vida e hipersensibilidade dentinária em idosos com lesões cervicais não cariosas. **Revista de Odontologia da UNESP**. v. 50, n. 2, p. 237-244, 2021.

FERREIRA, T.; OLIVEIRA, J. Produtos remineralizantes no tratamento das LCNC. **Jornal Brasileiro de Odontologia**. v. 19, n. 3, p. 35-43, 2021.

FREITAS, A. C. *et al.* Avaliação clínica de lesões cervicais não cariosas em idosos: fatores de risco e diagnóstico. **Revista de Odontologia da UNESP**. v. 47, n. 3, p. 145-150, 2018.

FREITAS, G.; LIMA, M. Abordagem integrada para o tratamento das LCNC em idosos. **Revista de Saúde Bucal Integrada**. v. 12, n. 2, p. 45-54, 2021.

GONÇALVES, A.; ALVES, E. Xerostomia e seu manejo em pacientes geriátricos. **Revista de Geriatria e Odontologia**. v. 14, n. 4, p. 112-121, 2018.

GONÇALVES, M. J.; SANTOS, P. R. Lesões cervicais não cariosas em idosos: fatores de risco e prevalência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 24, n. 3, p. 556-564, 2021.

GONÇALVES, M. R.; PINTO, R. S.; SOUSA, A. M. Fatores etiológicos e manejo clínico das lesões cervicais não cariosas em idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3493-3501, 2020.

LIMA, P. R.; PEREIRA, C. A. Lesões cervicais não cariosas: impacto na qualidade de vida de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 25, n. 6, p. 107-115, 2022.

MARTINS, F. S.; ALMEIDA, J. P.; COSTA, V. C. Metodologia de revisão narrativa na pesquisa científica. **Revista de Saúde Pública**. v. 34, n. 1, p. 45-55, 2018.

MENDES, R. A.; ALVES, D. R. Análise das causas e prevenção das lesões cervicais não cariosas. **Brazilian Dental Journal**. v. 30, n. 2, p. 123-130, 2019.

NASCIMENTO, M.; LOPES, C. Placas miorelaxantes para o tratamento de bruxismo em idosos. **Jornal de Odontogeriatrics**. v. 13, n. 3, p. 88-96, 2021.

OLIVEIRA, S. F.; MOREIRA, T. D. Envelhecimento e lesões cervicais não cariosas: uma revisão narrativa. **Revista Saúde & Ciência**. v. 9, n. 3, p. 210-218, 2021.

RIBEIRO, A.; SANTOS, E. Xerostomia e produtos estimulantes salivares em pacientes geriátricos. **Revista de Odontogeriatrics Brasileira**. v. 16, n. 4, p. 52-60, 2020.

ROCHA, J.; PEREIRA, M.; COSTA, F. Tratamento com placas miorelaxantes para prevenção de LCNC associadas ao bruxismo. **Revista Odontológica Contemporânea**. v. 14, n. 2, p. 77-85, 2022.

RODRIGUES, L. P. *et al.* Lesões cervicais não cariosas em idosos: prevalência e fatores associados. **Revista Odontológica do Brasil Central**. v. 26, n. 4, p. 325-333, 2017.

SANTOS, C.; FERREIRA, L. A influência da dieta ácida na erosão dentária em idosos. **Jornal de Odontologia e Nutrição**. v. 17, n. 3, p. 30-39, 2022.

SANTOS, P.; OLIVEIRA, M.; LIMA, F. Escovação e lesões cervicais: uma revisão. **Revista Brasileira de Saúde Bucal**. v. 19, n. 2, p. 110-119, 2020.

SILVA, L. R. *et al.* O impacto das condições crônicas na saúde bucal dos idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 23, n. 7, p. 755-765, 2020.

SILVA, M. R.; ALMEIDA, T. S.; RODRIGUES, L. P. Lesões cervicais não cariosas: diagnóstico e manejo em idosos. **Journal of Dental Research**. v. 32, n. 5, p. 387-396, 2017.

TERRA, R. C. G. *et al.* Lesões cervicais não cariosas: diagnóstico e tratamento em idosos. **Revista Brasileira de Odontologia**. v. 27, n. 2, p. 37-44, 2019.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Élida Lúcia Ferreira Assunção: Concepção e escrita do manuscrito.

Daniela Cristiane Pinheiro Rodrigues: Coleta de dados e escrita do manuscrito.

Lilian Gabrielle Almeida de Oliveira: Coleta de dados e escrita do manuscrito.

Kaio Henrique Soares: Coleta dos dados.

Fabício Reskalla Amaral: Interpretação e fichamento dos dados.

Sâmia Francy Ferreira Alves: Ajustes necessários solicitados pelo periódico.

Fabíola Belkiss Santos de Oliveira: Revisão intelectual e crítica do manuscrito.