



SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: ETIOLOGIA E DIAGNÓSTICO

Fabiana Moutinho dos Santos Rocha e Silva^{1*}, Sávio Morato de Lacerda Gontijo².

¹Discente do Curso de Odontologia – Centro Universitário de Divinópolis – UNA – Divinópolis/MG – Brasil – *Contato: moutinhofabiana@gmail.com

²Docente do Curso de Odontologia – Centro Universitário de Divinópolis – UNA – Divinópolis/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB) é uma condição clínica multifatorial, em que sinais e sintomas associados às alterações estruturais e funcionais que podem comprometer a integridade do sistema estomatognático, têm sido identificados precocemente em indivíduos jovens. Desgastes dentários, lesões cervicais não cariosas, hipersensibilidade dentinária e presença de trincas e fraturas, constituem os principais achados clínicos dessa condição¹. O diagnóstico realizado pelo Cirurgião-Dentista, bem como a atuação multiprofissional, são fundamentais, uma vez que esta é influenciada por fatores decorrentes do estilo de vida, hábitos específicos e alterações emocionais, e não está correlacionada à higiene bucal inadequada e a presença de lesões cariosas². Tendo em vista a limitação de estudos referentes à síndrome, este trabalho visa contribuir para a literatura científica e enriquecer o conhecimento e prática profissional, a fim de que estratégias de prevenção e intervenção sejam aprimoradas. Além disso, tem por finalidade apresentar estudos e evidências acerca dos aspectos etiológicos, clínicos e de diagnóstico da Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal.

METODOLOGIA

Os dados necessários para o desenvolvimento do trabalho foram obtidos por meio das seguintes bases científicas: PubMed, *Research Society and Development e Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, utilizando as palavras-chave: “*premature oral aging*”, “*bruxism and pain of endodontic origin*”, “*non-cariou lesions*” e “*dental erosion AND diet AND acid*”. Os critérios de inclusão consistiram na análise de título, relevância, compatibilidade com o tema e ano de publicação (2020 a 2025). Foram identificados 47 trabalhos nas buscas realizadas, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão e foram incluídos na pesquisa.

RESUMO DE TEMA

A Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB) é uma condição complexa, de origem multifatorial com impacto funcional, psicossocial e estético significativo, que apresenta sinais clínicos que não correspondem à idade cronológica e as condições fisiológicas habituais do indivíduo¹. No processo natural de envelhecimento, alterações estruturais são comumente observadas em idosos, tais como o desgaste dentário, lesões cervicais não cariosas, hipersensibilidade dentinária e presença de trincas e fraturas. Entretanto, apesar de vinculadas ao envelhecimento, essas alterações têm sido frequentemente identificadas em indivíduos jovens, associadas aos novos hábitos, as modificações no estilo de vida contemporâneo e aos transtornos mentais, como a ansiedade e depressão, os quais têm desencadeado o surgimento dessas alterações precoces na cavidade bucal². Observa-se a ocorrência de lesões cervicais não cariosas, as quais caracterizam-se pela perda de estrutura dentária na região próxima à junção cimento-esmalte. Essas lesões podem acometer as faces vestibular, lingual e/ou proximal. Dentre as lesões, a abfração ocorre devido à concentração de estresse mecânico na região cervical durante a mastigação, resultando na desorganização da estrutura mineral, com fraturas nos cristais de hidroxiapatita presentes no esmalte e na dentina. Inicialmente, essa lesão apresenta-se como discretas depressões cervicais, que tendem a evoluir para uma cavidade em forma de cunha³⁻⁵. Por sua vez, a abrasão corresponde ao desgaste decorrente de forças mecânicas externas, como a escovação vigorosa, e evidencia-se como uma depressão superficial de bordas arredondadas e de superfície uniforme⁵. Enquanto a erosão, é definida como um processo de desmineralização ácida não bacteriana, crônica e irreversível⁶.

À medida em que ocorre o desgaste da estrutura dental e o deslocamento gengival apical, verifica-se com frequência a presença de hipersensibilidade dentinária, decorrente da exposição dos túbulos dentinários e a movimentação do fluido que estimula os nervos pulpares, desencadeando a dor. O diagnóstico precoce dessas lesões é fundamental

para a identificação das causas subjacentes, bem como para a prevenção e controle da progressão das lesões^{4,5}.

Entre os demais fatores envolvidos, observa-se a ingestão frequente de bebidas ácidas, as quais apresentam elevado potencial corrosivo e podem ocasionar danos permanentes às estruturas bucais¹. Estes ácidos podem originar-se de fontes extrínsecas e intrínsecas. As fontes extrínsecas estão associadas ao consumo habitual de alimentos e bebidas com pH ácido (pH < 7) e baixa concentração de cálcio e fosfato - íons essenciais ao processo de remineralização e neutralização do meio bucal por meio da saliva (tamponamento) -, como refrigerantes, energéticos e frutas cítricas. Por sua vez, a fonte intrínseca está relacionada ao conteúdo gástrico, o qual, em indivíduos com transtornos alimentares, como a doença do refluxo gastroesofágico, anorexia e bulimia, podem apresentar uma erosão dentária grave⁶.

Inicialmente, o desgaste erosivo por fontes extrínsecas evidencia-se restrito ao esmalte, como uma superfície lisa e polida. A exposição contínua aos ácidos resulta em um processo progressivo de desmineralização, com perda estrutural visível, a qual expõe a dentina e pode provocar a hipersensibilidade dentinária⁷. Em contrapartida, a erosão associada aos fatores intrínsecos, como o refluxo gastroesofágico, manifesta-se por lesões nas faces palatinas dos incisivos superiores e faces oclusais dos dentes posteriores, em razão da exposição direta ao ácido gástrico⁷.

Embora a extensão das lesões esteja relacionada à frequência de exposição aos ácidos, bem como aos processos de desmineralização e remineralização, é imprescindível considerar, durante a anamnese, outros fatores relevantes, como aspectos psicológicos e comportamentais do paciente⁷.

A erosão torna a superfície dentária mais suscetível ao desgaste mecânico; portanto, o bruxismo pode intensificar as lesões. O bruxismo é definido como uma atividade muscular parafuncional da mandíbula, que se manifesta por meio de movimentos involuntários, como a fricção e a aplicação de força oclusal excessiva. Entre os sinais e sintomas mais frequentemente associados ao bruxismo, citam-se os desgastes oclusais e/ou incisais dos dentes, comprometimento do período de sustentação, sensibilidade dentinária, mobilidade dentária e o desgaste das cúspides. Dessa forma, torna-se essencial a identificação das fontes etiológicas, a fim de orientar o paciente na redução da frequência e exposição aos ácidos, prevenindo novas lesões e controlando as já existentes^{8,9}.

Assim, é de suma importância, a integralidade de atenção durante o atendimento odontológico, visando o diagnóstico preciso e a investigação adequada das causas.^{9,10}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a crescente prevalência da Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal e os danos causados, o diagnóstico preciso é imprescindível. Nesse contexto, destaca-se a atuação do Cirurgião-Dentista, cuja responsabilidade envolve a condução de uma anamnese detalhada e integrada, essencial para a identificação precoce dos sinais clínicos e para a elaboração de um plano de tratamento adequado. Faz-se necessário, portanto, a compreensão abrangente dos aspectos clínicos, etiológicos e psicossociais relacionados à síndrome, a fim de viabilizar intervenções individualizadas e de caráter interdisciplinar. Diante disso, evidencia-se a necessidade de que futuras pesquisas avancem na elucidação dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos, bem como na avaliação da eficácia de estratégias terapêuticas integradas, com vistas à otimização do cuidado e ao suporte terapêutico dos pacientes diagnosticados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MACEDO, E. et al. **Síndrome do envelhecimento precoce bucal: uma revisão bibliográfica.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.*, v. 5, p. 2098-108, 2023.



XVI Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

2. OLIVEIRA, V. S. et al. **Premature oral aging: A literature review.** Research, Society and Development., v. 13(10), p. 1-7, 2024.
3. WERNECK, R. D. et al. **Association of Non-cariou Cervical Lesions with Oral Hygiene Aspects and Occlusal Force.** J Contemp Dent Pract., v. 24(2), p. 71-9, 2023.
4. PORTELA, A. L. G. et al. **Lesões cervicais não cariosas – Uma revisão de literatura.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences., v. 6, p. 1344-50, 2024.
5. CARAGUAY, M. A. Q. et al. **Non-cariou cervical lesions (NCCL): a review of the literature.** Research, Society and Development., v. 12(5), p. 1-10, 2023.
6. CHAN, A. S. et al. **A systematic review of dietary acids and habits on dental erosion in adolescents.** International journal of paediatric dentistry., v. 30(6), p. 713-33, 2020.
7. ORTIZ, A. C. et al. **Updates in association of gastroesophageal reflux disease and dental erosion: systematic review.** Expert review of gastroenterology & hepatology., v. 15(9), p. 1037-46, 2021.
8. MARCHAN, S. et al. **Case report: Rapidly progressing tooth wear dominated by intrinsic and extrinsic erosion.** F1000Research., v. 12(1550), p. 1-11, 2024.
9. NOGUEIRA, P. L. et al. **Correlation between bruxism and pain of endodontic origin: a case report.** Research, Society and Development., v. 9(6), p. 1-16, 2020.
10. SILVA, A. L. C. et al. **O protagonismo da síndrome do envelhecimento precoce bucal frente à gerações com problemas psíquicos: Uma revisão de literatura.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, p. 71-81, 2025.