

**UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ODONTOLOGIA**

MIGUEL ELIAS DE FARIA NETO
THIAGO DE OLIVEIRA LACERDA

**TRATAMENTO DE HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA EM LESÕES CERVICAIS
NÃO CARIOSAS : REVISÃO DE LITERATURA**

UBERABA – MG

2024

MIGUEL ELIAS DE FARIA NETO
THIAGO DE OLIVEIRA LACERDA

**TRATAMENTO DE HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA EM LESÕES CERVICAIS
NÃO CARIOSAS : REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Odontologia da
Universidade de Uberaba, como requisito parcial
para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Prof. Dr. César Penazzo Lepri

MIGUEL ELIAS DE FARIA NETO
THIAGO DE OLIVEIRA LACERDA

**TRATAMENTO DE HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA EM LESÕES
CERVICAIS NÃO CARIOSAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho apresentado à Universidade de
Uberaba como parte dos requisitos para
obtenção de título de Cirurgião-Dentista.
Orientador: Prof. Dr. César Penazzo Lepri

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. César Penazzo Lepri
Universidade de Uberaba

Prof. Dr
Universidade de Uberaba

RESUMO

O diagnóstico das Lesões Cervicais Não Cariosas (LCNC) tem se tornado cada vez mais frequente na rotina do cirurgião dentista. De etiologia multifatorial, essas lesões decorrem de fatores como erosão, abrasão e abfração. Além do desconforto estético, elas estão estreitamente vinculadas à hipersensibilidade dentinária (HD), motivando os pacientes a buscarem atendimento no consultório devido à sintomatologia dolorosa. Contudo, a literatura descreve diversas abordagens para o tratamento da hipersensibilidade dentinária em Lesões Cervicais Não Cariosas (LCNC), envolvendo o uso de laser de alta e baixa frequência, produtos obliteradores como dentifrícios à base de fluoreto de sódio e fluoreto de estrôncio, além de produtos contendo sódio e potássio, como os oxalatos. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi analisar as condutas terapêuticas que proporcionam maior conforto ao paciente, sendo esteticamente aceitáveis e, ao mesmo tempo, funcionais. O desenvolvimento deste estudo se baseou na revisão de artigos científicos indexados nas bases de dados Pubmed, no período de 2013 a 2023.

Palavras-chave: fatores de risco, hipersensibilidade da dentina, oclusão dentária traumática, terapêutica.

ABSTRACT

The diagnosis of Non-Carious Cervical Lesions has become increasingly common in the dental surgeon's routine. With a multifactorial etiology, these injuries result from factors such as erosion, abrasion and abfraction. In addition to aesthetic discomfort, they are closely linked to dentin hypersensitivity, motivating patients to seek care in the office due to painful symptoms. However, the literature describes several approaches for the treatment of dentin hypersensitivity in Non-Carious Cervical Lesions (NCCL), involving the use of high and low frequency lasers, obliterating products such as toothpastes based on sodium fluoride and strontium fluoride, in addition to products containing sodium and potassium, such as oxalates. Therefore, the objective of this work was to analyze therapeutic approaches that provide greater comfort to the patient, are aesthetically acceptable and, at the same time, functional. The development of this study will be based on the review of scientific articles indexed in the Pubmed databases, from 2013 to 2023.

Keywords: dentin hypersensitivity, risk factors, traumatic dental occlusion, therapeutics.

1. INTRODUÇÃO	6
2. JUSTIFICATIVA.....	9
3. OBJETIVOS.....	10
3.1 OBJETIVO GERAL	10
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
4. METODOLOGIA.....	11
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	11
4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DOS ARTIGOS.....	11
5. DISCUSSÃO	12
6. CONCLUSÃO.....	17
REFÊRENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	18

1. INTRODUÇÃO

A hipersensibilidade dentária (HD) é uma condição clínica comum que afeta muitos indivíduos em todo o mundo. Entre as várias causas dessa sensibilidade, as lesões cervicais não cariosas (LCNC) emergem como um problema significativo, causando desconforto e comprometendo a qualidade de vida dos paciente (*XAVIER et al., 2017*). As lesões cervicais não cariosas são caracterizadas pela perda de estrutura dentária na região cervical dos dentes, sem a presença de cárie dental. Essas lesões são multifatoriais e podem ser causadas por abrasão, erosão, abfração e outros desgastes não relacionados a processos cariosos e são resultantes de diversos fatores, tanto extrínsecos quanto intrínsecos. Fatores extrínsecos incluem uma dieta ácida, desgaste mecânico devido a uma escovação traumática e o uso de dentífrícios abrasivos. Além disso, fatores intrínsecos, como o refluxo gastroesofágico, também desempenham um papel importante (*PRADO et al., 2014*).

Com a exposição da dentina, ocorre uma condição conhecida como hipersensibilidade dentinária. Esta condição é caracterizada por uma dor aguda e transitória que ocorre em resposta a estímulos específicos, como alimentos quentes, frios, doces, ácidos, escovação dos dentes ou jatos de ar frio. Essa sensação de dor ocorre devido à exposição da dentina, a camada subjacente ao esmalte dentário, que normalmente está protegida por este último (*FARIAS et al., 2021*). A dentina é composta por pequenos túbulos microscópicos, chamados túbulos dentinários, que estão cheios de fluido (teoria da hidrodinâmica). Segundo Brännstrom (1964), quando esses fluidos se movem dentro dos túbulos, eles estimulam os nervos mecanorreceptores, gerando um estímulo doloroso. Quando a dentina é exposta devido à retração da gengiva, desgaste do esmalte ou outras condições, os estímulos mencionados acima podem causar o movimento desse fluido nos túbulos dentinários, estimulando os nervos na polpa dentária, o que resulta em uma sensação de dor ou desconforto (*MATSUURA et al., 2022*).

Segundo DNR Teixeira et al. (2018), em seu estudo mostra que a prevalência das LCNC aumenta com a idade do paciente, sendo proporcional ao tempo de exposição aos fatores deletérios, já a HD diminui com o tempo em decorrência dos processos de envelhecimento e calcificação pulpar.

O tratamento eficaz desta condição é fundamental não apenas para aliviar o desconforto dos pacientes, mas também para preservar a estrutura dentária e prevenir complicações futuras. Na literatura temos diversos métodos de tratamento como uso de obliteradores e dessensibilizantes neurais. Muzzin KB & Johnson R (1989), propuseram dois

possíveis mecanismos que traduzem a ação do composto de oxalato de potássio, sendo o primeiro a formação de cristais desse composto obliterando os túbulos dentinários evitando a perda de fluido intratubular, amenizando o mecanismo da teoria da hidrodinâmica, sendo assim então responsável esse pela ação dessensibilizante a longo prazo. Já o segundo mecanismo sugere que o alto nível de potássio conseqüentemente aumentaria a concentração extracelular de K^+ ao redor dos nervos terminais dentinários, despolarizando-os, tornando-os menos excitáveis, sendo assim então responsável esse pela ação dessensibilizante temporária. (BARRIENTOS *et al.*, 2011)

Para Doğan *et al.* (2023), o uso de dentifrícios à base de fluoreto de sódio (NaF) ou fluoreto estânico ($SnCl_2$) atua na dessensibilização dentária e pode ser realizado pelo paciente em casa, sem a necessidade de aplicações em consultório. O fluoreto de estrôncio é capaz de substituir íons cálcio na estrutura dentária, ocluindo os túbulos e reduzindo a dor. Por sua vez, o NaF tem um mecanismo de ação semelhante, estimulando a formação de fluorapatita, que oclui os túbulos dentinários, reduzindo a sensibilidade.

O tratamento restaurador também pode ser empregado, o uso de matérias como cimento ionômero de vidro (CIV) se mostra eficiente no alívio da HD, seu mecanismo de ação se assemelha aos demais tipos de tratamento, atuando na obliterando os túbulos dentinários. Os CIV têm capacidade de liberação de íons flúor e cálcio, promovendo uma camada de mineralização na dentina, reduzindo a sensibilidade. Também possuem afinidade pela estrutura dentinaria, gerando adesão, protegendo a superfície dentinaria. Os CIV se apresentam convencional e modificados por resina, porém, os dois apresentam eficazes no tratamento da hipersensibilidade dentinaria. (MADRUGA *et al.*, 2017).

O uso de laser também está sendo amplamente utilizado para o tratamento da HD. Estão disponíveis dois tipos: de alta intensidade, os quais proporcionam os seguintes efeitos, como a coagulação de proteínas no fluido dentro dos túbulos dentinários, isso diminuirá os movimentos dos fluidos e a oclusão dos túbulos por meio da subfusão parcial da dentina superficial. Além disso, existem os lasers de baixa intensidade, que não emitem fonte de calor. Em vez disso, atuam na despolarização de fibras C, o que leva à redução da transmissão de impulsos nervosos, conseqüentemente, à redução da dor (NAMOUR *et al.*, 2014).

Além da variedade de protocolos disponíveis, é fundamental abordar a remoção do fator causal. Isso inclui orientações sobre práticas como a escovação traumática, recomendações para o uso de escovas de cerdas macias e controle adequado da força de escovação aliado a

cremes dentais não abrasivos. É também crucial destacar a importância da dieta, enfatizando a necessidade de reduzir a ingestão de alimentos ácidos. Além disso, uma investigação mais aprofundada pode ser necessária para detectar causas subjacentes, como distúrbios gastroesofágicos, incluindo o refluxo. (PATANO *et al.*, 2023).

É primordial para interromper o progresso das lesões já instaladas, prevenir o desenvolvimento de novas e conseqüentemente planejar o tratamento com prognóstico mais favorável, diagnosticar os fatores causais das LCNC de forma precoce (SOBRAL *et al.*, 1999). Assim, sabendo que pacientes que predispõem no meio intraoral fatores erosivos, abrasivos, de atrição e abfração apresentam um alto número de LCNC (FIGUEIREDO *et al.*, 2013), é de suma importância a investigação de outros fatores como a hipersensibilidade e as características dessas lesões, a fim de que os profissionais da Odontologia tenham conhecimento sobre esses fatores, os quais são de fundamental importância para traçar a melhor conduta terapêutica a ser executada.

Esta revisão pretende contribuir para o conhecimento existente sobre as LCNC e fornecer informações úteis para profissionais da odontologia, pesquisadores e pacientes que buscam soluções para o alívio da hipersensibilidade dentária. Através da síntese das evidências científicas mais recentes e relevantes, esperamos proporcionar uma visão abrangente das opções de tratamento disponíveis, a fim de melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição.

2. JUSTIFICATIVA

Este estudo foi realizado com o intuito de apresentar uma revisão de literatura abrangente sobre o tratamento da hipersensibilidade em lesões cervicais não cariosas. Nosso objetivo foi analisar as diferentes abordagens terapêuticas disponíveis, avaliar sua eficácia e discutir as melhores práticas clínicas para o manejo dessa condição. Esta revisão fornece uma visão aprofundada das opções de tratamento.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Este trabalho teve como objetivo geral investigar as características, diagnóstico e tratamento das lesões cervicais não cariosas, e conduzir o melhor tipo de tratamento para hipersensibilidade causada pela condição, visando contribuir para uma melhor compreensão e manejo clínico.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar os métodos de controle e prevenção da hipersensibilidade dentinária em pacientes com lesões cervicais não cariosas, como agentes dessensibilizantes e técnicas de selamento.
- Realizar uma análise crítica da literatura científica atual sobre o tema, destacando lacunas no conhecimento e áreas para pesquisas futuras.
- Explorar as diferentes teorias propostas para explicar a relação entre lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária, considerando aspectos fisiológicos e mecanismos de dor.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O tipo de trabalho apresentado é uma revisão de literatura.

4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DOS ARTIGOS

O presente trabalho foi realizado através de uma revisão de literatura baseada nos artigos científicos em português e em inglês majoritariamente publicados de 2013 até 2023, todavia, circunstanciais artigos científicos foram mantidos e citados na revisão, por serem estudos tradicionais nessa linha de pesquisa. Foram combinadas as palavras-chaves em inglês através do operador booleano “AND” e “OR”. A pesquisa bibliográfica foi realizada nos bancos de dados PubMed e BrasilScientific Eletronic Library Online (SciELO).

Para tal finalidade utilizou-se os seguintes critérios: trabalhos clínicos que avaliam as melhores formas de tratamentos da hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cáries, artigos de revisão com relevância à temática e às palavras chaves usadas, tendo como critério de exclusão monografias, os períodos das publicações não inclusos nos períodos pré-estabelecidos, artigos que não apresentarem dados coletados de forma clara e objetiva.

As palavras-chaves utilizadas foram as: fatores de risco, hipersensibilidade da dentina, oclusão dentária traumática, terapêutica.

The keywords used were: dentin hypersensitivity, risk factors, therapeutics, traumatic dental occlusion.

5. DISCUSSÃO

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) são comuns na prática clínica, caracterizada pela perda de estrutura na região cervical, ocorrendo na junção cimento esmalte. Comprometendo a integridade dos elementos dentais e contribuindo para o desenvolvimento da hipersensibilidade dentinária (HD). A região cervical particularmente é uma área mais vulnerável, apresentando a camada de esmalte mais fino, com menor teor mineral e maior volume de poros, comparado a outras áreas do dente. Quando esta área de esmalte é degradada, estruturas subjacentes, também sofrem degradação rápida devido ao seu conteúdo orgânico mais elevado. (*WALTER et al, 2013.*)

A perda da estrutura dental na região cervical tem etiologia multifatorial. Para a correta conduta em lesões cervicais não cariosas é essencial relacionar o processo de desgaste com a sua causa iniciando com uma rigorosa anamnese (*IZHAR et al., 2019*). Assim, mais importante do que a denominação, é a capacidade de reconhecer o quanto cada agente etiológico contribui para a perda dental já manifestada. Desse modo, demonstra ser fundamental a prevenção de novas lesões ou mesmo o tratamento das já existentes. Na odontologia restauradora, as lesões cervicais são tratadas apenas a partir do momento em que são visíveis as alterações estruturais decorrentes da sua evolução. Portanto, é crucial uma abordagem preventiva e cuidadosa para preservar a integridade dos dentes (*PINHEIRO et al., 2020*).

Em relação aos elementos mais afetados, estudos de Farias (2021) relata que a maior parte das lesões ocorre nos pré-molares, com menor frequência em caninos e incisivos. A partir disso, verifica-se que as principais lesões não cariosas são classificadas em quatro categorias: erosão, abrasão, abfração e atrição.

Erosão é definida como a perda da estrutura dentária, resultado de um processo químico de origem ácida, que ocorre independentemente da ação bacteriana. Trata-se de um processo progressivo e irreversível, sendo uma condição patológica bastante comum e intimamente relacionada ao estilo de vida e à qualidade de vida dos pacientes. Inicialmente, a erosão se manifesta pela desmineralização das camadas superficiais do esmalte, clinicamente caracterizada por uma forma de pires ou "U" bem delimitada, pouco profunda, com uma superfície fosca, lisa e polida (*WALTER et al., 2013*). Em geral, a erosão é considerada uma doença crônica, no entanto, quando atinge a dentina, pode progredir rapidamente devido à diminuição do material inorgânico do tecido, especialmente do cálcio, o que favorece ainda mais a desmineralização (*ALMEIDA et al., 2020*).

A erosão pode ser resultada de acordo com a interação entre fatores extrínsecos, intrínsecos e idiopáticos. Os principais fatores etiológicos extrínsecos estão relacionados aos

ácidos presentes na dieta, os quais são derivados de frutas, bebidas ácidas e fármacos (*XAVIER et al., 2012; KINA et al., 2019*). Por outro lado, a redução do pH na cavidade bucal é consequência de diversos processos fisiológicos e crônicos, como a regurgitação do suco gástrico/vômitos, xerostomia, tratamento radioterápico, bulimia e acidez local dos tecidos periodontais. Estes eventos contribuem significativamente para o desgaste do esmalte dentário. Além disso, a oclusão traumática é um fator intrínseco que pode desempenhar um papel importante na erosão dental. Enquanto isso, os ácidos de origem desconhecida são considerados fatores idiopáticos, cujo impacto na erosão dental ainda não foi completamente elucidado (*ALMEIDA et al., 2020*).

A abrasão é uma lesão caracterizada pela perda de substância dental calcificada devido a processos mecânicos anormais, geralmente relacionados a hábitos e agentes externos. Clinicamente, essa lesão apresenta uma forma em "V" e uma superfície rasa e polida. É frequentemente observada no terço cervical vestibular, especialmente associada à recessão gengival, principalmente em caninos e pré-molares devido à sua maior convexidade (*COSTA et al., 2018*).

Quando a escovação é realizada de forma inadequada, aplicando forças excessivas, podem ocorrer escoriações nos dentes. A rigidez das cerdas das escovas e a abrasividade dos dentifrícios também podem causar ranhuras na estrutura dentária. Isso ocorre quando uma superfície dura desliza sobre uma superfície mais mole, especialmente quando há perda de inserção óssea e gengival. Nessas situações, a região cervical do dente tende a conter uma maior área de cimento e dentina exposta, aumentando a vulnerabilidade a fatores etiológicos como abrasão causada pela escovação e dentifrícios, bem como agentes corrosivos (*COSTA et al., 2018*).

A abfração é definida como a perda de estrutura dentária resultante de estresse oclusal, no qual forças repetidas provocam defeitos no esmalte e dentina na linha gengival. A causa dessa condição está associada à sobrecarga oclusal excêntrica, que resulta na flexão da estrutura dentária e no rompimento dos cristais de hidroxiapatita, formando trincas próximas à junção amelo-cementária (*SOBRAL et al., 1999*). Essa condição é mais comumente observada nos dentes inferiores, pois apresentam um diâmetro coronário menor na região cervical. A perda patológica dos tecidos duros dentários afeta o esmalte, a dentina e o cimento, mesmo em locais distantes da área de oclusão traumática (*MACHADO et al., 2018*).

A sobrecarga oclusal decorre de disfunções do sistema estomatognático, que causam estresse físico constante, muitas vezes relacionado a hábitos parafuncionais. Nesse sentido, o bruxismo, apertamento e contato prematuro dos dentes são considerados os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento dessa lesão (*MACHADO et al., 2018*).

A atrição dental é caracterizada pelo desgaste mecânico que afeta as faces incisais e

oclusais dos dentes, decorrente de fatores associados à hiperfunção oclusal e/ou hábitos parafuncionais, como apertamento e bruxismo. Esse desgaste ocorre quando há aplicação de forças de baixa intensidade, porém constantes, entre os dentes antagonistas, resultando na progressiva planificação das facetas incisivas (REGIANI *et al.*, 2020).

Essa condição é mais prevalente nas faces oclusais, incisais e linguais dos dentes anteriores superiores, e vestibulares dos dentes anteriores inferiores. As primeiras manifestações incluem pequenos desgastes localizados nessas faces ou um leve aplainamento (achatamento). Em estágios avançados, podem-se observar facetas dentais com grandes desgastes, planas, lisas e brilhantes, deixando a estrutura da dentina exposta na cavidade bucal, com aspecto amarelado ou castanho, o que pode predispor à estimulação odontoblástica, resultando na formação de hipersensibilidade dentinária. Além disso, dos grupos relatados na literatura sobre lesões não cáries, a atrição é a única que ocorre na face incisal e oclusal dos dentes, e as demais no terço cervical (REGIANI *et al.*, 2020).

Segundo ZUZA *et al.* (2019), a hipersensibilidade dentinária cervical pode ocorrer em pacientes de todas as faixas etárias, desde idosos até jovens, conforme indicado pela literatura. No entanto, a faixa etária mais frequentemente afetada está entre 15 e 39 anos de idade. Além disso, o estudo demonstra uma prevalência crescente do aparecimento dessas lesões em pacientes idosos, devido à sua tendência de ter uma higienização bucal mais rigorosa. Pode-se adicionar que de acordo com KOVAL *et al.*, (2020) evidenciam que fatores socioeconômicos e escovação pode estar relacionado dieta a hábitos diários e ao acesso à informação, levando a influenciar diretamente no aparecimento de lesões cervicais não cáries.

Estudos de PINHEIRO (2020) relatam que o tratamento de tais lesões consiste, primeiramente, na identificação do fator causal. Em seguida, deve ser direcionado ao tratamento da sensibilidade e dor do paciente com aplicação de agentes dessensibilizantes, laserterapia ou ainda tratamento restaurador com material resistente ao processo abrasivo. É fundamental importância que o cirurgião-dentista realize uma orientação detalhada acerca dos procedimentos de higiene bucal, técnica correta de escovação, assim como, escovas e dentifrícios adequados para o caso. Essas medidas preventivas são essenciais para evitar a progressão das lesões cervicais não cáries e garantir a saúde bucal a longo prazo.

O emprego do flúor é eficaz na proteção contra a erosão e abrasão, tendo a função de aumentar a resistência do esmalte dentário à dissolução por ácido, além de promover a remineralização. Ainda a prevenção pode ocorrer com a aplicação de selantes à base de resina. Também é importante, a fabricação de placas oclusais, para reduzir hábitos parafuncionais, bem como desgastes oclusais, para evitar contatos prematuros, o que é imprescindível na prevenção da abfração (DE SOUZA, 2017).

De acordo com os estudos de Moreira, et al. (2020) os produtos utilizados para controlar a sensibilidade dentária são conhecidos como dessensibilizantes e devem apresentar as seguintes características: fácil aplicação, início rápido de ação, efeito duradouro, não causar descoloração da estrutura dentária, não ser irritante para a polpa dentária e não provocar sensação dolorosa. Nos dias de hoje, as pastas de dentes são os veículos mais comuns para a incorporação de agentes dessensibilizantes, principalmente devido ao seu custo relativamente baixo, facilidade de uso e capacidade de aplicação em casa. Além disso, essas pastas têm a capacidade de obliterar os túbulos dentinários. No entanto, apesar de utilizar essas pastas rotineiramente, o paciente ainda experimentava dor de forma inadequada e sentia-se dependente desses produtos, pois não conseguia passar um dia sem utilizá-los. Esses fatores o levaram a procurar tratamento odontológico adequado.

A aplicação de laser de baixa e alta intensidade está se tornando uma alternativa cada vez mais popular no tratamento da hipersensibilidade dentinária. Em comparação com dentifrícios e dessensibilizantes, o laser oferece resultados mais duradouros. Isso se deve à sua capacidade de provocar alterações morfológicas na dentina, estimulando assim os tecidos pulpares. Além disso, o laser de baixa potência atua despolarizando as células, impedindo a ultrapassagem do limiar neurobiológico do potencial da membrana. Por outro lado, o laser de alta potência funciona bloqueando os túbulos dentinários (*FIALHO, 2023*).

De acordo com Xavier et al. (2017), os autores enfatizam que a intervenção restauradora deve ser precedida pela correção oclusal, que envolve a eliminação das interferências oclusais, especialmente os ciclos mastigatórios. A escolha do material restaurador depende de vários fatores, incluindo a quantidade de estrutura dental perdida, a presença de sensibilidade e a consideração estética. Opções comuns incluem resinas compostas, cimentos de ionômero de vidro convencionais, modificados por resina e compômeros.

A longevidade das restaurações está intrinsecamente ligada à durabilidade do material e suas propriedades, como resistência ao desgaste e degradação da interface entre dente e restauração. Além disso, o nível de destruição dentária também desempenha um papel crucial na manutenção da restauração ao longo do tempo. É importante notar que todos os materiais restauradores dentários têm mostrado degradação sob condições ácidas ao longo do tempo, o que ressalta a necessidade de cuidados e monitoramento contínuos (*XAVIER et al., 2017*).

Dessensibilizantes à base de oxalato estão sendo utilizados na odontologia desde as décadas de 1970 e 1980. Estes mostram resultados superiores no tratamento da HD. Seu mecanismo de ação promove a despolarização odontoblastica, e atuam precipitando com os

íons de cálcio presentes na saliva e na superfície da dentina, formando cristais insolúveis e promovendo a obliteração tubular. Estudos de Galvão (2019), utilizou duas concentrações de géis disponíveis no mercado, 5% e 10%, concluindo que a partir de quatro sessões de aplicações, houve uma redução da HD em até 6 meses, e o gel com maior concentração promoveu melhores resultados.

De acordo com o estudo de Donovan et al. (2021), enfatizou-se a importância do monitoramento das lesões cervicais não cariosas (LCNC) e de seus sinais e sintomas. Como estratégia para acompanhar a progressão da patologia, pode-se adotar o uso de fotografias e modelos de diagnóstico, tanto convencionais quanto digitais, os quais devem ser realizados regularmente. Este monitoramento contínuo é essencial para uma gestão eficaz das LCNC e para avaliar a eficácia das intervenções ao longo do tempo.

Em síntese, as LCNC representam um desafio significativo na prática odontológica devido à diversidade de intervenções necessárias para seu tratamento e prevenção. Desde a identificação precisa dos fatores etiológicos até a escolha cuidadosa dos métodos terapêuticos, como o uso de dessensibilizantes e técnicas restauradoras adequadas, um passo cauteloso é necessário para preservar a integridade dentária e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a adequação dos hábitos dos pacientes e implementação de medidas de prevenção é fundamental para a desaceleração de lesões já instaladas e prevenção de lesões futuras. Assim, uma abordagem integrada e personalizada é essencial para um manejo assertivo.

6. CONCLUSÃO

A partir deste estudo espera-se que o tratamento da HC em LCNC tenha uma compreensão aprofundada. O trabalho fornece uma visão detalhada sobre a etiologia, classificação e fatores de risco das LCNC, contribuindo para uma melhor compreensão dessa condição. Avaliação de tratamentos eficazes: identificando os tratamentos mais eficazes incluindo agentes dessensibilizantes, laserterapia e materiais restauradores. Estabelecimento de protocolos de tratamento. O trabalho contribui para o desenvolvimento de protocolos padronizados de tratamento das LCNC, baseados em evidências científicas, visando a contribuição na prática clínica e fornecendo informações valiosas para os profissionais de odontologia e seus pacientes.

REFÊRENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALMEIDA, et al. Lesão cervical não cariiosa: uma abordagem clínica e terapêutica. *Salusvita, Bauru*, v. 39, n. 1, p. 189-202, 2020.

BARRENTOS, C. et al. Ácido Oxálico Abaixo Restaurações Adesivas como Meio de Reduzir a Sensibilidade Dentinária: Quatro Meses de Ensaio Clínico. *Odontologia Operatória*, v. 36, n. 2, p. 126-132, 2011.

COSTA, L.S.; ALVES, S.S.S.; LIMA, D.D.C.; DIETRICH, L.; SANTOS- FILHO, P.C.F.; MARTINS, V.M. Lesão cervical não cariiosa e hipersensibilidade dentinária: relato de caso clínico. *Rev Odontol Bras Central*, v.27, n.83, p.247-251, 2018.

DE SOUZA, BC. Erosão dentária em paciente atleta: artigo de revisão. *Revista Brasileira de Odontologia*. 2017; 74(2): 155-161.

DOĞAN, Ç. et al. Oclusão de túbulos dentinários em dentes periodontalmente envolvidos por dentifrício contendo fluoreto estanoso e fluoreto de sódio. *Jornal de Ciência Oral*, v. 65, n. 3, p. 149-152, 2023.

DONOVAN, T., NGUYEN-NGOC, C., ABD ALRAHEAM, I., & IRUSA, K. Contemporary diagnosis and management of dental erosion. *Et al [Journal of Esthetic and Restorative Dentistry]*, 33(1), 78 – 87. 2021.

FARIAS, R. V.; URIBE, K. D.; SÁ, J. L. de. Lesão cervical não cariiosa e hipersensibilidade dentinária: revisão de literatura / Non-cariious cervical injury and dentinaryhypersensitivity: literature review. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 117257–117271, 2021.

FIALHO, L. L.; SANTOS, P. de P. Non-cariious cervical injury: etiology and possible treatments. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 8, p. e16512843014, 2023.

FIGUEIREDO, V. M. G. et al. Avaliação de hábitos de higiene bucal, hábitos alimentares e pH salivar em pacientes com ausência e presença de lesões cervicais não cariosas. *Rev Odontol UNESP. Nov-Dec*; 42(6): 414-419, 2013.

GALVÃO, A.D.M.; ZEOLA, L.F.; MOURA, G.F.; TEIXEIRA, D.; GONZAGA, R.; DA SILVA, G.R.; SOARES, P.V. A long-term evaluation of experimental potassium oxalate concentrations on dentin hypersensitivity reduction: a triple-blind randomized clinical trial. *J. Dent.* 89, 2019.

GILLAM, D. G. et al. Os efeitos de produtos contendo oxalato na superfície exposta da dentina: uma microscopia eletrônica de varredura. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 28, n. 11, p. 1037-1044, 2001.

IZHAR, Faisal et al. “Um estudo de dentistas sobre seus conhecimentos e práticas de hipersensibilidade dentinária.” *European Journal of Dentistry* 13, 2019.

KINA, I.; AZEVEDO, T.; MOREIRA, R.F. Hipersensibilidade dentinária relacionada a lesões cervicais não-cariosas. *Rev. Cient. Multidisciplinar das Faculdades São José*, v.13, n.1, p.1-9, 2019.

KOVAL, Y., DVORNYK, V., YERYYS, L., & KOVAL, Y. Análise dos fatores etiológicos modernos do desenvolvimento da abrasão patológica de tecidos duros dos dentes (segundo as fontes da literatura). *Ukrainian Dental Almanac*, (3), 29-33, 2020.

MACHADO AC, MATOS AB, RIOS LFF, TURBINO ML, SCARAMUCCI T. Hipersensibilidade dentinária: revisão de literatura e direcionamentos para abordagem clínica. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2018;72(2):550-56.

MADRUGA, M. M. et al. Avaliação do tratamento da hipersensibilidade dentinária com cimentos de ionômero de vidro: ensaio clínico randomizado. *Revista Brasileira de Odontologia*, Pelotas, RS, v. 31, n. 1, p. 3-10, 2017.

MOREIRA, L.; OLIVEIRA, C. C. A. S.; MARTINS, V. da M.; SANTOS- FILHO, P. C. de F.; SILVA, C. F. Lesões cervicais não cariosas: uma abordagem no controle da dor e tratamento. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 375 - 382, 2020.

MOURA, G. F. et al. Eficácia do protocolo de quatro sessões na redução cervical da hipersensibilidade dentinária. *Revista de Odontologia*, v. 25, n. 3, p. 123-135, 2023.

MUZZIN, K. B. et al. Efeitos do oxalato de potássio na hipersensibilidade dentinária in vivo. *Journal of Periodontology*, v. 60, n. 3, p. 151-158, 1989.

NAMOUR, A. Tratamento da hipersensibilidade dentinária por meio do laser Nd:YAP: um estudo preliminar in vitro. Estudo, [dx.doi.org/10.1155/2014/323604](https://doi.org/10.1155/2014/323604), 2014.

OZLEM, K. et al. Eficiência de lasers e um agente dessensibilizante no tratamento da hipersensibilidade dentinária: um estudo clínico. *Níger J Clin Pract*, v. 21, p.225-230, 2018.

PATANO, A. et al. Conservative Treatment of Dental Non-Carious Cervical Lesions: A Scoping Review. *Biomedicines*, v. 11, p. 1530, 2023.

PINHEIRO, J.C.; SILVA, L.A.M.; SILVA, G.G.; GONÇALVES, G.C.; LEITE, R.B.; ALMEIDA, D.R.M.F. Conceitos sobre o diagnóstico e tratamento das lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura. *Revista Pró-UniverSUS*. 2020.

REGIANI, B. C.; ROCHA, H. N.; TOGNETTI, V. M.; ANDRADE, A. P. de. Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas: etiologia e tratamento. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 42–48, 2020.

SOBRAL, M. A. P. et al. Aspectos clínicos da etiologia da hipersensibilidade dentinária cervical. Rev Odontol Univ São Paulo, v. 13, p. 189-195, 1999.

TEIXEIRA, D. N. R. et al. Prevalência de lesões cervicais não cariosas em adultos: uma revisão sistemática. Revista de Odontologia, v. 95, p. 103-115, 2020.

WALTER, C. et al. A anatomia das lesões cervicais não cariosas. Clinical Oral Investigations, [S.l.], v. 17, n. 4, p. 1091-1097, 2013.

XAVIER, A.F.C.; PINTO, T.C.A.; CAVALCANTI, A. L. Lesões cervicais não cariosas: um panorama atual. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo, v. 24, n. 1, p. 57-66, 2017.

ZUZA, Aleksandra et al. "Prevalence of non-cariou cervical lesions among the general population of the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina." International dental journal vol. 69,4, 2019.