



HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA ASSOCIADA A LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

DENTIN HYPERSENSITIVITY ASSOCIATED WITH NON-CARIOUS CERVICAL LESION: BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

Ana Carolina Almeida DAMASCENO
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)
Email: carolaldamasceno@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0009-2070-2847>

Lara Alexandrino do VALE
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)
Email: laraalexv16@icloud.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9306-2434>

Daylana Pacheco da SILVA
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)
Email: daylanapachecos@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1690-6451>

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo aprofundar a compreensão sobre a hipersensibilidade dentinária (HD) associada a lesões cervicais não cariosas (LCNCs), abordando tanto as características da condição quanto as causas e tratamentos que os cirurgiões-dentistas utilizam. A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica descritiva, com consultas a bases de dados relevantes, como Bireme, PubMed e Scielo, publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Portanto, espera-se que a literatura permita uma visão atualizada sobre as melhores práticas clínicas para o manejo da HD associada a LCNCs, auxiliando os profissionais na escolha de tratamentos que melhor atendam às necessidades dos pacientes. A literatura científica indica que a hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas (LCNCs) possui etiologia multifatorial, demandando diagnóstico criterioso. As opções terapêuticas abrangem desde agentes dessensibilizantes até procedimentos restauradores, conforme a severidade do caso. Conclui-se que a conduta clínica deve ser personalizada e fundamentada em evidências, a fim de otimizar a eficácia terapêutica.

Palavras-chave: Lesão Cervical. Hipersensibilidade Dentinária. Etiologia. Tratamento. Prevenção.

ABSTRACT

This study aims to deepen the understanding of dentin hypersensitivity (DH) associated with non-carious cervical lesions (NCCLs), addressing both the characteristics of the condition and the causes and treatments used by dentists. The research was developed through a descriptive literature review, with consultations of relevant databases, such as Bireme, PubMed and Scielo, published between 2019 and 2025 in Portuguese, English and espanhol. Therefore, it is expected that the literature will provide an updated view on the best clinical practices for the management of DH associated with NCCLs, assisting professionals in choosing treatments that best meet the needs of patients. The scientific literature indicates that dentin hypersensitivity in non-carious cervical lesions (NCCLs) has a multifactorial etiology, requiring careful diagnosis. Therapeutic options range from desensitizing agents to restorative procedures, depending on the severity of the case. It is concluded that clinical conduct should be personalized and evidence-based in order to optimize therapeutic efficacy.

Keywords: Cervical Injury. Dentin Hypersensitivity. Etiology. Treatment. Prevention.

INTRODUÇÃO

A hipersensibilidade dentinária (HD) é uma condição comum na prática odontológica, caracterizada por uma dor aguda e transitória em resposta a estímulos térmicos, químicos ou mecânicos que atingem a dentina exposta. Afetando uma ampla faixa etária, a HD tem sido frequentemente associada às Lesões Cervicais Não Cariotas (LCNCs), que se destacam como uma das principais causas de exposição dentinária. Essas lesões são definidas pela perda de estrutura dentária localizada na região cervical sem envolvimento de cárie, sendo causadas por fatores multifatoriais, como escovação excessiva ou inadequada, abrasão, erosão química associada ao consumo de alimentos e bebidas ácidas e forças oclusais excessivas, responsáveis pela abfração (Grippio *et al*, 2013; Oliveira *et al*, 2020).

A exposição dos túbulos dentinários resultante das LCNCs aumenta

significativamente a sensibilidade da dentina aos estímulos externos, levando à dor intensa. Esse quadro pode comprometer não apenas as funções básicas, como mastigação e ingestão de líquidos, mas também a qualidade de vida do paciente, devido à sensação de desconforto frequente (Addy, 2002; Garone Filho & Silva, 2018). Estudos indicam que a prevalência das LCNCs tem aumentado, sobretudo devido a mudanças nos hábitos alimentares, como o consumo elevado de produtos industrializados ricos em ácidos, além do impacto das técnicas de higiene bucal inadequadas, que potencializam o desgaste dentário (Towle *et al*, 2018).

A prevenção da HD associada às LCNCs é fundamental e inclui estratégias como a educação do paciente para evitar hábitos prejudiciais, como o uso de escovas de cerdas duras e a aplicação excessiva de força durante a escovação, além da recomendação de uma dieta equilibrada com redução no consumo de substâncias ácidas. Tais medidas não apenas retardam a progressão das lesões, mas também ajudam a evitar o início da hipersensibilidade (Lucchesi, 2022).

O diagnóstico precoce é essencial para o manejo eficaz da HD. Ele deve ser realizado por meio de exames clínicos detalhados, que incluem a inspeção visual e tátil para identificar áreas de desgaste na região cervical e o reconhecimento dos fatores de risco associados ao estilo de vida do paciente. Além disso, ferramentas complementares, como radiografias, podem ser úteis para descartar outras condições que imitem os sintomas de hipersensibilidade, como cáries ou fissuras dentárias (Lucchesi, 2022).

O tratamento da HD tem como objetivo principal reduzir a dor e prevenir o agravamento das lesões dentárias. Entre as abordagens mais utilizadas, destacam-se os agentes dessensibilizantes, como os fluoretos, que ajudam a remineralizar a superfície dentinária e obstruir os túbulos expostos. Resinas compostas e vernizes fluoretados também são amplamente empregados para criar uma barreira protetora sobre a dentina. Em casos mais avançados, técnicas restauradoras ou a aplicação de laser terapêutico podem ser indicadas, proporcionando resultados mais duradouros e maior conforto para o paciente (Almeida, Menezes & Aguiar, 2019; Sobral & Garone Neto, 2019).

Dada a relevância clínica da hipersensibilidade dentinária associada a lesões cervicais não cariosas (LCNCs), esta investigação propõe-se a elucidar: quais as

manifestações clínicas, os critérios diagnósticos e as condutas terapêuticas mais adequadas para tais afecções? Assume-se como premissa que a compreensão integral desses fatores pode determinar, substancialmente, a tomada de decisões odontológicas. Em virtude da alta prevalência das LCNCs e de suas repercussões no bem-estar dos indivíduos, impõe-se a necessidade de analisar protocolos de diagnóstico e tratamento com comprovada efetividade. Desse modo, o presente estudo tem por objetivo sistematizar as evidências científicas atuais, a fim de delinear as diretrizes mais atualizadas para o controle da hipersensibilidade dentinária secundária a LCNCs, promovendo uma prática clínica estratificada e alicerçada em bases empíricas.

METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa de revisão bibliográfica, com caráter exploratório e descritivo. A abordagem exploratória foi escolhida para possibilitar um entendimento mais amplo sobre as causas e características da hipersensibilidade dentinária associada às lesões cervicais não cariosas (LCNCs). Já a abordagem descritiva permite reunir e detalhar as informações encontradas na literatura, promovendo um panorama atualizado sobre o tema.

A coleta de dados foi feita através da busca de artigos científicos e publicações em bases de dados confiáveis, como Bireme, PubMed, ResearchGate e SciELO. Foram selecionados materiais publicados entre os anos de 2018 e 2025, nas línguas portuguesa, inglês e espanhol, abordando temas relacionados à hipersensibilidade dentinária e LCNCs. Para facilitar a pesquisa, utilizaram-se palavras-chave como “hipersensibilidade dentinária,” “lesão cervical não cariosa,” “etiologia” e “tratamento.” Apenas estudos completos e de acesso digital foram incluídos, garantindo a acessibilidade e relevância das fontes.

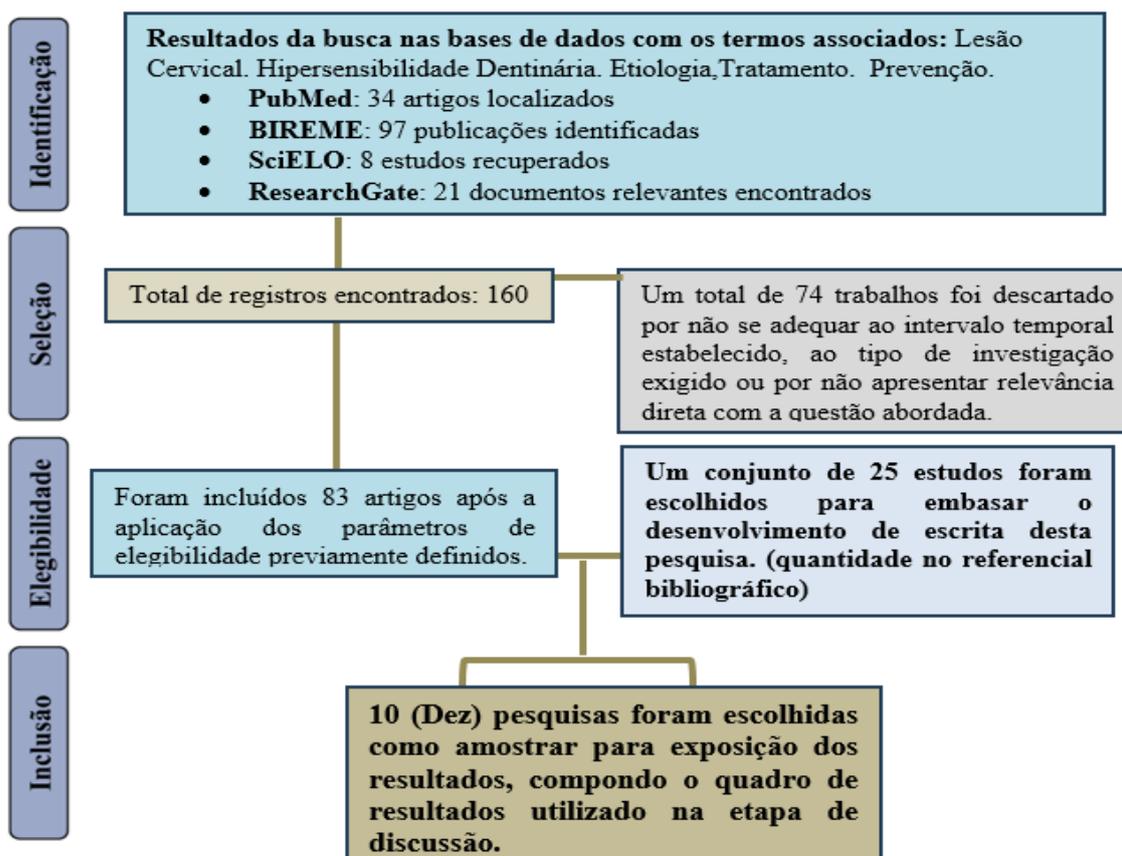
Para garantir a qualidade e a atualidade dos dados levantados, foram estabelecidos os seguintes critérios: Critérios de Inclusão: estudos publicados entre 2019 e 2024, em português, inglês e espanhol, disponíveis em formato digital completo e que abordassem diretamente aspectos da hipersensibilidade dentinária e das LCNCs; Critérios de Exclusão: publicações como dissertações, teses, resumos de eventos e

materiais publicados antes de 2019 ou em idiomas diferentes do português foram excluídos.

A análise dos dados foi qualitativa, com o objetivo de identificar e organizar as principais informações sobre a etiologia, diagnóstico e alternativas terapêuticas para hipersensibilidade dentinária associada a LCNCs. As informações foram classificadas em categorias, como causas, métodos de prevenção e estratégias de tratamento, o que permite criar uma visão clara e sistematizada sobre o tema, trazendo contribuições úteis para a prática clínica odontológica.

O fluxograma a seguir tem como propósito ilustrar, de maneira clara e objetiva, as etapas do processo de elaboração da base teórica e de dados deste estudo. Seu objetivo é facilitar a compreensão das atividades envolvidas, demonstrando a sequência lógica de ações, decisões e fluxos de informações que constituem o procedimento.

Figura 1: Fluxograma



Fonte: Autoria Própria (2025).

REFERENCIAL TEÓRICO

Hipersensibilidade Dentinária

A hipersensibilidade dentinária é uma condição comum nas práticas clínicas odontológicas, caracterizada por uma dor intensa e de curta duração em resposta a estímulos externos, como calor, frio, toque ou substâncias ácidas (Silva *et al.*, 2018). Essa dor ocorre devido à exposição da dentina, camada que fica subjacente ao esmalte e que, quando não protegida, permite que estímulos atinjam as terminações nervosas (Ferreira, 2019). Este quadro impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, interferindo em atividades diárias como a ingestão de alimentos e bebidas (Farias, 2020).

O desenvolvimento da hipersensibilidade dentária pode ser influenciado por diversos fatores, incluindo o avanço da idade, a dieta rica em alimentos ácidos e o estresse mecânico provocado por uma oclusão inadequada (Martins & Souza, 2021). A presença de tais fatores torna essencial a identificação precisa das causas, para que o tratamento adequado possa ser instituído, minimizando os desconfortos causados por essa condição (Silva *et al.*, 2018).

Diagnóstico

O diagnóstico da hipersensibilidade dentinária envolve uma avaliação clínica detalhada para diferenciar a condição de outros problemas dentários, como cáries ou fraturas (Silva *et al.*, 2018). O dentista realiza uma análise dos sintomas e verifica a sensibilidade dos dentes aos estímulos térmicos e táteis (Ferreira, 2019). O exame clínico, aliado à história médica e odontológica do paciente, é essencial para identificar os fatores etiológicos, que frequentemente incluem retração gengival, hábitos de higiene bucal inadequados e exposição a substâncias ácidas. A avaliação deve considerar ainda os estímulos desencadeantes, como temperaturas extremas e toques leves, característicos dessa condição. (Farias, 2020).

Para maior precisão diagnóstica, exames radiográficos são frequentemente utilizados, ajudando a descartar outras fontes de dor, como abscessos dentários e problemas endodônticos. Estudos mostram que a sensibilidade associada à hipersensibilidade é amplificada pela abertura dos túbulos dentinários, os quais se

tornam mais expostos devido a fatores como erosão, abrasão e abfração. Além disso, é crucial entender o impacto de fatores comportamentais, como bruxismo e dietas ricas em ácidos, no agravamento dos sintomas (Unirv, 2020; Univille, 2024).

Tratamento

O tratamento da hipersensibilidade dentinária depende da gravidade da condição e pode variar desde abordagens caseiras até intervenções clínicas. Uma das primeiras estratégias é o uso de pastas dentais dessensibilizantes, que ajudam a bloquear os túbulos dentinários expostos, reduzindo a percepção da dor (Silva *et al*, 2018). Em consultório, opções de tratamento incluem a aplicação de agentes dessensibilizantes, como fluoreto e vernizes, que oferecem alívio duradouro (Ferreira, 2019). Em casos mais intensos, podem ser indicadas restaurações que cobrem a área exposta da dentina ou o uso de laser terapêutico para selar os túbulos e aliviar a dor (Sobral e Garone Neto, 2019).

Além disso, a terapia fotodinâmica tem demonstrado resultados satisfatórios no que diz respeito a redução dolorosa, agindo especialmente na selagem de túbulos dentinários, reduzindo a sensibilidade, melhora o conforto e aumento na durabilidade do tratamento, sendo uma alternativa moderna e segura (Sobral e Garone Neto, 2019).

Prevenção

A prevenção da hipersensibilidade dentinária foca na proteção da estrutura dentária e na redução da exposição da dentina. Recomenda-se a adoção de hábitos de higiene oral que incluam o uso de escovas de cerdas macias e técnicas de escovação menos agressivas, evitando o desgaste excessivo do esmalte (Martins & Souza, 2021). Reduzir o consumo de alimentos e bebidas ácidas também é essencial para proteger os dentes contra a erosão. Além disso, pacientes com histórico de bruxismo podem ser orientados a usar placas de proteção, evitando o desgaste mecânico excessivo e prevenindo o surgimento da hipersensibilidade (Farias, 2020).

Lesões Cervicais Não Cariosas (LCNC)

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) são um tipo de alteração patológica que afeta a região cervical dos dentes, ou seja, a junção entre o esmalte e o cimento, sem a presença de cárie dental (Sobral & Garone Neto, 2019). Essas lesões são frequentemente observadas em áreas expostas à abrasão, erosão ácida ou forças excessivas de oclusão (Ferreira, 2019). O desgaste progressivo da estrutura dental nessa região pode ser desencadeado por múltiplos fatores, como o contato constante com substâncias ácidas provenientes da alimentação ou do refluxo gástrico, além de hábitos mecânicos agressivos, como a escovação agressiva ou o bruxismo (Martins & Souza, 2021). As LCNCs, ao expor a dentina, contribuem diretamente para o surgimento da hipersensibilidade dentinária, tornando ainda mais incômoda a condição do paciente, que já enfrenta desconforto devido à exposição da dentina (Sobral e Garone Neto, 2019).

Etiologia das LCNC e Fatores Contribuintes

As LCNCs surgem como resultado da interação de diversos fatores mecânicos, químicos e fisiológicos (Lucchesi, 2022). A ação de forças excessivas sobre os dentes, como as originadas pelo bruxismo ou pela má oclusão, pode causar desgaste na região cervical dos dentes (Costa *et al*, 2017). Além disso, a erosão ácida provocada pela alimentação ácida ou pelo refluxo gástrico também desempenha papel fundamental no desenvolvimento dessas lesões (Towle *et al*, 2018; Lucchesi, 2022). A abrasão, por sua vez, é frequentemente associada ao uso inadequado de escovas dentais ou à aplicação de pressão excessiva durante a escovação. A literatura aponta que o uso de escovas de cerdas duras, a escovação vigorosa e a falta de controle sobre o contato de alimentos ácidos com os dentes contribuem para a progressão das LCNCs (Lucchesi, 2022). Ao compreender a etiologia dessas lesões e os fatores que contribuem para sua formação, é possível desenvolver estratégias mais eficazes para o diagnóstico precoce e a prevenção dessas condições, evitando a progressão do desgaste dental e da hipersensibilidade (Garone Filho e Silva, 2018).

Abordagens Terapêuticas para a Hipersensibilidade Dentinária em LCNC

O tratamento da hipersensibilidade dentinária associada às LCNCs envolve o uso de abordagens terapêuticas que buscam bloquear os túbulos dentinários expostos e promover a dessensibilização da dentina (Almeida, Menezes e Aguiar, 2019). Uma das opções mais comuns é a aplicação de agentes dessensibilizantes tópicos, como fluoretos de sódio, nitrato de potássio e resinas dentais, que ajudam a reduzir a percepção da dor ao atuar diretamente sobre os túbulos (Lucchesi, 2022). Além disso, técnicas como a laserterapia também têm sido exploradas para promover o fechamento dos túbulos dentinários e aliviar a hipersensibilidade (Gerone Filho e Silva, 2018). Outra abordagem consiste na realização de restaurações dentárias que, ao selar a área afetada, impedem a exposição da dentina e, conseqüentemente, reduzem a sensação dolorosa (Lucchesi, 2022). A literatura mostra que essas estratégias, quando aplicadas de maneira adequada e de acordo com a gravidade das lesões, são eficazes em proporcionar alívio a curto e longo prazo, além de evitar a progressão das lesões dentárias (Almeida, Menezes e Aguiar, 2019). A escolha do tratamento deve ser personalizada, levando em consideração a intensidade da hipersensibilidade e as condições clínicas do paciente (Lucchesi, 2022).

Diagnóstico e Estratégias Preventivas

O diagnóstico precoce das LCNCs é essencial para controlar a progressão das lesões e evitar complicações relacionadas à hipersensibilidade (Lucchesi, 2022). A identificação de fatores de risco, como hábitos alimentares inadequados, escovação agressiva ou bruxismo, deve ser feita de forma criteriosa, para que o plano de manejo da hipersensibilidade seja eficaz (Costa *et al*, 2017). Além disso, estratégias preventivas como a educação do paciente sobre a escolha de escovas dentais com cerdas macias, a adoção de técnicas de escovação mais suaves e a redução do consumo de alimentos ácidos são fundamentais para evitar o avanço das lesões (Lucchesi, 2022). É importante também monitorar e tratar condições associadas, como o bruxismo, com o uso de dispositivos de proteção dental ou intervenções comportamentais (Costa *et al*, 2017). A conscientização do paciente sobre a importância desses cuidados, juntamente com a orientação sobre hábitos saudáveis de higiene bucal, desempenha papel crucial na prevenção da hipersensibilidade dentinária e na proteção da saúde dental a longo prazo (Oliveira *et al*, 2020).

RESULTADOS

Os estudos revisados demonstram que a HD associada a LCNCs caracteriza-se por episódios de dor aguda e transitória, desencadeada por agentes térmicos, mecânicos, osmóticos ou químicos. Quanto às LCNCs, estas apresentam morfologias variadas, incluindo abfração, abrasão e erosão dentária, frequentemente acompanhadas de exposição da estrutura dentinária. A relação entre o padrão da lesão e a intensidade da sensibilidade sugere que um exame clínico detalhado é imprescindível para a definição de uma estratégia terapêutica adequada (Regiani, *et al*, 2021).

Múltiplos agentes etiológicos têm sido associados ao surgimento de LCNCs e à consequente hipersensibilidade dentinária, destacando-se: parafunções oclusais, técnica de higiene oral traumática, distúrbios gastroesofágicos e consumo frequente de substâncias acidogênicas. Tais fatores podem atuar sinergicamente ou isoladamente, promovendo a degradação progressiva dos tecidos dentários. A identificação criteriosa desses elementos constitui-se como requisito fundamental para o manejo terapêutico eficaz, visando tanto a remoção dos fatores causais quanto a interrupção da progressão das lesões (Regiani, *et al*, 2021; Pires, *et al*, 2023).

Os procedimentos diagnósticos indicados na literatura incluem uma coleta detalhada do histórico clínico, avaliação física com estímulos sensoriais (como jato de ar e sondagem), e a utilização de escalas de dor autorrelatadas pelos pacientes. A distinção entre a hipersensibilidade dentinária e outras origens de dor orofacial é fundamental para prevenir tratamentos inadequados. Além disso, a inspeção cuidadosa das características da lesão possibilita uma classificação precisa do tipo de LCNC, influenciando diretamente na decisão terapêutica (Costa, *et al*, 2018; Carvalho, *et al*, 2020).

As estratégias terapêuticas disponíveis compreendem, desde abordagens minimamente invasivas até intervenções restauradoras. Na fase inicial, protocolos dessensibilizantes com agentes tópicos (fluoretos, sais potássicos ou partículas bloqueadoras de túbulos dentinários) constituem a primeira linha de tratamento. Em casos de lesões avançadas ou refratárias à terapia dessensibilizante, indica-se a terapia restauradora com materiais contemporâneos - incluindo resinas compostas adesivas,

cimentos de ionômero de vidro ou biomateriais bioativos - visando tanto a proteção da superfície dentinária exposta quanto a reconstituição anatômica e funcional do elemento dental (Costa, *et al*, 2018; Carvalho, *et al*, 2020; Regiani, *et al*, 2021; Silva, *et al*, 2025).

A literatura científica destaca a necessidade de uma abordagem terapêutica individualizada, fundamentada na etiologia da lesão, na intensidade da hipersensibilidade dentinária e nas características individuais do paciente. A associação de medidas preventivas, terapêutica dessensibilizante e, quando necessário, procedimentos restauradores, demonstra maior efetividade clínica. Adicionalmente, os estudos reforçam o papel fundamental da orientação ao paciente no manejo dos fatores etiológicos e na manutenção dos resultados terapêuticos em longo prazo (Costa, *et al*, 2018; Carvalho, *et al*, 2020; Regiani, *et al*, 2021; Silva, *et al*, 2025).

Com o objetivo de sistematizar as evidências científicas identificadas na revisão de literatura, elaborou-se um quadro sinóptico contendo os estudos mais relevantes. Este instrumento organizacional apresenta de forma estruturada: (1) referência bibliográfica completa (autores, ano), (2) delineamento metodológico, (3) achados significativos e (4) implicações clínicas para o tratamento da hipersensibilidade dentinária associada a lesões cervicais não cariosas (LCNCs).

Quadro 1: Resultados de estudos sobre a Hipersensibilidade Dentinária Associada a Lesão Cervical Não Cariosa.

Titulo	Autores/A no	Estudo	Resultados	Conclusão
Associated factors to cervical dentin hypersensitivity in adults: a transversal study	Alcântara, <i>et al</i> , 2018	Estudo transversal	O estudo analisou 380 adultos e 8.958 dentes, identificando que 33,9% apresentavam hipersensibilidade dentinária cervical (HDC). Os fatores mais associados à sensibilidade foram posicionament	A pesquisa conclui que a erosão dentária é o principal fator no desenvolviment o da hipersensibilida de dentinária cervical (HDC), pois expõe os túbulos dentinários, aumentando a sensibilidade.

			o anormal dos dentes, trauma oclusal e recessão gengival. No entanto, a erosão dentária foi o principal fator, com associação estatisticament e significativa.	Dentes com estrutura preservada (esmalte e cemento intactos) são mais protegidos, destacando a importância da prevenção da erosão para evitar a HDC.
Non-cariou cervical lesions and risk factors: A case-control study	Angel Alvarez, <i>et al</i> , 2019	Caso-controle	Na análise univariada, fatores como interferências oclusais, força excessiva na escovação, CPITN >1 e consumo de saladas ácidas aumentaram o risco de lesões cervicais não cariosas (LCNC). O melhor modelo preditivo incluiu CPITN >1, consumo de saladas ácidas, bruxismo autorrelatado, força de escovação e atrição, mas teve acurácia limitada (68,75%).	O estudo ressalta que as lesões cervicais não cariosas (LCNC) possuem origem multifatorial, surgindo da combinação de diversos fatores. Nenhum fator isolado explica completamente o aparecimento dessas lesões, destacando a necessidade de uma abordagem abrangente por parte dos dentistas. Assim, é essencial considerar todos os possíveis fatores envolvidos para um diagnóstico preciso, prevenção e tratamento adequado das LCNC.
Low-power laser and potassium oxalate gel in the treatment of cervical dentin hypersensitivity- a randomized clinical trial	Sgreccia, <i>et al</i> , 2020	Ensaio clinico randomizad o	O estudo comparou três tratamentos para hipersensibilid ade dentinária (HD): G1 (oxalato de	O oxalato de potássio proporciona alívio mais rápido da hipersensibilida de dentinária (HD), mas após 4

			potássio), G2 (laser GaAlAs) e G3 (oxalato + laser). Inicialmente, G1 e G3 reduziram mais a HD que G2. Após a segunda aplicação, G3 foi superior. Após três semanas, todos foram igualmente eficazes.	sessões, laser e terapia combinada tiveram eficácia similar. O gel age bloqueando túbulos dentinários rapidamente. A HD, mesmo sem lesão visível, impacta a qualidade de vida devido à dor, devendo ser priorizada no tratamento clínico.
Prevalence and severity of non-carious cervical lesions and dentin hypersensitivity: association with oral-health related quality of life among Brazilian adults	Soares, <i>et al</i> , 2021	Estudo transversal	59,3% dos participantes relataram impacto na qualidade de vida bucal. 31,3% tinham tanto hipersensibilidade dentinária (HD) quanto lesões cervicais não cariosas (LCNC). Independente da presença de LCNC os indivíduos com HD apresentaram maiores escores na dimensão de dor física do OHIP-14.	O oxalato de potássio proporciona mais rápido da hipersensibilidade de dentinária (HD), mas após 4 sessões, laser e terapia combinada tiveram eficácia similar. O gel age bloqueando túbulos dentinários rapidamente. A HD, mesmo sem lesão visível, impacta a qualidade de vida devido à dor, devendo ser priorizada no tratamento clínico.
Prevalence of non-carious cervical lesions and cervical dentinary hypersensitivity in undergraduate students	Crisóstomo, <i>et al</i> , 2021	Estudo observacional e descritivo	Prevalência: LCNC (22,7%), RG (48,1%), HDC (8,6%). Associações: LCNC correlacionada com RG e HDC	Estudo com estudantes de Odontologia (CE) mostrou que LCNC (22,7%), RG (48,1%) e HDC (8,6%) são

			<p>(*p* < 0,05). Fatores psicossociais: 25% dos estudantes tinham LCNC; 14% relataram estresse. Sem ligação estatística entre bruxismo-estresse (*p* = 0,529), bruxismo-ano do curso (*p* = 0,716) ou estresse-ano do curso (*p* = 0,397). Hábitos: Sem correlação entre LCNC e bruxismo, parafunções ou DTM. 10,8% dos usuários de substâncias (legais/ilegais) tinham LCNC.</p>	<p>frequentes e correlacionadas (*p* < 0,05). Destaca-se a necessidade de abordagem clínica integrada para essas condições em jovens e acadêmicos de Odontologia.</p>
<p>Photobiomodulation therapy and 3% potassium nitrate gel as treatment of cervical dentin hypersensitivity: a randomized clinical trial</p>	<p>Tolentino, <i>et al</i>, 2022</p>	<p>Ensaio clínico randomizado</p>	<p>Todos os grupos apresentaram diminuição nos níveis de dor ao final do tratamento. As variações nas pontuações da escala visual analógica (EVA), tanto logo após a intervenção quanto três meses depois, não mostraram diferenças estatísticas e significativas entre os grupos em relação aos</p>	<p>Três sessões de tratamento reduziram eficazmente a hipersensibilidade de dentinária por 3 meses, independente do método. Estratégias conservadoras são promissoras para controle duradouro da dor.</p>

			valores iniciais (p > 0,05).	
Assessment of the Oral Health Impact Profile (OHIP-14) improvement of different treatments for dentin hypersensitivity in noncarious cervical lesions-a randomized clinical study	Sgreccia, <i>et al</i> , 2022	Ensaio clinico randomizado	Após 4 sessões, todos os tratamentos melhoraram a saúde bucal (OHIP-14). A combinação oxalato + laser obteve os melhores resultados (função, dor e bem-estar), enquanto o oxalato isolado superou o laser sozinho na função oral.	Todos os tratamentos melhoraram a qualidade de vida em HDC/LCNC, com a combinação oxalato + laser destacando-se por resultados superiores no OHIP-14.
Conservative Treatment of Dental Non-Carious Cervical Lesions: A Scoping Review	Patano, <i>et al</i> , 2023	Revisão de escopo	Resinas compostas: Eficazes e confiáveis no tratamento de LCNC. Laser de diodo: Não impacta na durabilidade das restaurações e pode reduzir a sensibilidade, melhorando os resultados.	Três sessões de tratamento reduziram eficazmente a hipersensibilidade de dentinária por 3 meses, independente do método. Abordagens conservadoras com efeito duradouro são recomendadas para controle da dor.
Association between non-carious cervical lesions, dentin hypersensitivity and anxiety in young adults: A cross-sectional study	Zimmer, <i>et al</i> , 2024	Estudo transversal	Prevalência: HD (84,7%) > LCNC (49,7%) Fatores de risco: Escovar após comer e cremes clareadores aumentaram HD Ansiedade: Pacientes com LCNC e alta ansiedade tiveram mais HD	Hipersensibilidade dentinária e lesões cervicais não cariosas são frequentes e estão ligadas a hábitos diários e à ansiedade. Conhecimento sobre saúde bucal e uso de escovas macias ajudam a prevenir esses

			(1→múltiplos dentes) Proteção: Escovas macias/extra-macias e conhecimento em saúde bucal reduziram HD	problemas.
Prevalence and Associated Factors to Non-Carious Cervical Lesions in Brazilian University Students: A Cross-Sectional Survey	Machado, <i>et al</i> , 2024	Estudo transversal	Estudo com 179 participantes avaliou hábitos associados a LCNC através de questionário (20 itens) e exame clínico (classificação, gravidade, HD e desgaste). Teste de sensibilidade com água gelada e análise estatística (qui-quadrado e regressão logística; *p*<0,01).	Estudo mostrou LCNC em 15,1% dos casos, principalmente abfração em pré-molares. Fatores de risco: hábitos parafuncionais, escovação agressiva e estresse. Destaca-se a necessidade de prevenção e educação para universitários.

Fonte: Dos autores. 2025.

DISCUSSÃO

A revisão da literatura evidencia o caráter multifatorial da HD associada a LCNCs. Alcântara *et al.* (2018), em estudo transversal com 380 indivíduos adultos, demonstraram que a erosão dentária constituía o principal fator etiológico, com mecanismo patogênico relacionado à exposição tubular dentinária e consequente aumento da permeabilidade. Paralelamente, Alvarez-Arenal *et al.* (2019), mediante delineamento caso-controle, estabeleceram uma correlação significativa entre variáveis oclusais (interferências dentárias), hábitos deletérios (técnica de escovação traumática), condições periodontais (elevado CPITN) e dieta acidogênica no desenvolvimento das LCNCs, sustentando a hipótese de etiologia complexa e sinérgica.

Estudos recentes demonstram o impacto significativo da hipersensibilidade dentinária (HD) na prática clínica e na qualidade de vida. Sgreccia *et al.* (2020),

evidenciaram, em ensaio controlado, que o gel de oxalato de potássio proporciona alívio imediato da HD em testes táteis e evaporativos, enquanto o laser e a terapia combinada oferecem efeitos graduais, porém duradouros. Paralelamente, Soares (2021), associou a HD, mesmo sem lesões cervicais visíveis, a prejuízos relevantes na qualidade de vida oral, particularmente no âmbito físico e psicossocial. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias terapêuticas que combinem rapidez de ação (como dessensibilizantes tópicos) e resultados sustentáveis (laser ou abordagens multimodais), priorizando tanto o conforto imediato quanto a saúde bucal em longo prazo.

Pesquisas recentes têm elucidado os desafios no diagnóstico e tratamento da hipersensibilidade dentinária cervical (HDC) relacionada às lesões cervicais não cariosas (LCNC). Crisóstomo *et al.* (2021), identificaram uma associação frequente entre LCNC, recessão gengival e HDC em estudantes de Odontologia, destacando a importância de uma avaliação integrada dessas condições na prática clínica. Paralelamente, Tolentino *et al.* (2022), observaram que diversos protocolos dessensibilizantes proporcionaram redução sustentada da sensibilidade dolorosa por três meses, sem diferenças estatísticas entre as técnicas testadas. Esses achados conjuntos sugerem que: (1) a abordagem diagnóstica deve considerar a inter-relação entre fatores dentários e periodontais; (2) intervenções conservadoras apresentam eficácia comparável no controle dos sintomas; e (3) estratégias personalizadas e preventivas são essenciais para o manejo eficaz, particularmente em pacientes jovens. Os resultados reforçam a necessidade de protocolos clínicos que combinem avaliação multifatorial com terapêuticas minimamente invasivas para resultados duradouros

Pesquisas recentes validam a eficácia de terapias minimamente invasivas para hipersensibilidade dentinária cervical (HDC) em lesões cervicais não cariosas (LCNC). Sgreccia *et al.* (2022), comprovaram que protocolos combinando oxalato de potássio (gel) e laserterapia de baixa intensidade promovem: (1) redução significativa da dor (VAS $\geq 70\%$), (2) melhoria no bem-estar psicossocial e (3) recuperação funcional mastigatória, impactando positivamente indicadores de qualidade de vida (OHIP-14). Em complemento, Patano *et al.* (2023), mediante revisão sistemática, estabeleceram que: (i) resinas compostas micro-híbridas apresentam sucesso clínico em LCNCs (taxa de retenção $>85\%$ em 24 meses), enquanto (ii) o laser de diodo (660nm) potencializa

a dessensibilização sem interferir na adesão restauradora. Esses achados corroboram que estratégias terapêuticas integradas - combinando bioativos dessensibilizantes, fototerapia e materiais adesivos - representam o padrão-ouro contemporâneo para controle sustentável da HDC, assegurando simultaneamente conforto imediato e preservação tecidual a longo prazo.

Estudos recentes evidenciam a forte associação entre fatores psicocomportamentais e o desenvolvimento de hipersensibilidade dentinária (HD) e lesões cervicais não cáries (LCNCs). Zimmer *et al.* (2024), identificaram alta prevalência de HD (84,7%) relacionada a hábitos inadequados (escovação pós-prandial imediata, uso de dentifrícios abrasivos) e elevados níveis de ansiedade, enquanto Machado *et al.* (2024), observaram predominância de abfrações em pré-molares (62,3%) associadas a trauma oclusal, escovação traumática e estresse psicossocial. Ambos os estudos destacam a necessidade de intervenções integradas, combinando educação em saúde bucal personalizada, modificação de hábitos e manejo do estresse, particularmente em populações jovens, visando à prevenção efetiva dessas condições.

CONCLUSÃO

A HD associada a LCNCs configura-se como uma condição clínica prevalente de etiologia multifatorial, na qual fatores comportamentais (técnicas inadequadas de higiene bucal, hábitos parafuncionais) e aspectos psicossociais (níveis elevados de estresse) interagem sinergicamente. Evidências atuais demonstram que abordagens integradas - combinando protocolos preventivos (orientação personalizada de higiene, uso de agentes dessensibilizantes), educação em saúde bucal baseada em evidências e intervenções minimamente invasivas (laserterapia, restaurações adesivas) - apresentam eficácia comprovada tanto na redução significativa da sintomatologia dolorosa quanto na melhoria dos indicadores de qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHIP-14).

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, P. M. et al, Associated factors to cervical dentin hypersensitivity in adults: a transversal study. **BMC Oral Health** . 2018 Sep 3;18(1):155. 2018.

HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA ASSOCIADA A LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Ana Carolina ALMEIDA DAMASCENO; Lara ALEXANDRINO DO VALE; Daylana PACHECO DA SILVA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE MAIO - Ed. 62. VOL. 01. Págs. 58-77. <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

ALMEIDA ECB, MENEZES MRM, AGUIAR CM. **Tratamento da hiperestesia dentinária com laser de GaAIs**. Odontologia Clín Científ. 2019.

ALVAREZ-ARENAL, A. et al. Non-cariou cervical lesions and risk factors: A case-control study. **J Oral Rehabil** . 2019 Jan;46(1):65-75. 2019.

BARATIERE LN. **Odontologia Restauradora Fundamentos e Possibilidades**. 6 ed. SãoPaulo: Santos; 2018.

CARVALHO, T. P. et al. Hipersensibilidade Dentinária Associada a Lesões Cervicais não Cariosas: Revisão de Literatura: Dentin Hypersensitivite Associated with Non-Cariou Cervical Lesions: a Literature Review. (2020). **Revista Naval De Odontologia**, 47(2), 68-76. 2020.

CONCEIÇÃO EM. Dentística: Saúde e Estética. Porto Alegre: **Editora Artmed**; 2018.

COSTA LC. Prevalência de lesões dentárias não cariosas e sua relação com o processo erosivo. [Tese de Doutorado]. Bauru: **Universidade de São Paulo**; 2019.

COSTA, L. C. et al. Lesão cervical não cariou e hipersensibilidade dentinária: relato de caso clínico. **Rev Odontol Bras Central** 2018; 27(83): 247-251. 2018.

CRISÓSTOMO, J. V. D. et al. Prevalence of non-cariou cervical lesions and cervical dentinary hypersensitivity in undergraduate students. **Rev. odontol. UNESP**, vol.50, e20210051, 2021.

FARIAS GJM, VILLELA LC. Etiologia e tratamento da hipersensibilidade dentinária em dentes com lesões cervicais não cariosas. **Rev Biociênc**. 2020.

FIGUEIREDO VMG, SANTOS RL, BATISTA AUD. Avaliação de hábitos de higiene bucal, hábitos alimentares e pH salivar em pacientes com ausência e presença de lesões cervicais não cariosas. **Rer Odontol Unesp** 2023.

GARONE FILHO W, SILVA VA. **Lesões não cariosas "O novo desafio as odontologia"**. SãoPaulo: Santos; 2018.

MACHADO, F. N., et al. (2024). Prevalence and Associated Factors to Non-Cariou Cervical Lesions in Brazilian University Students: A Cross-Sectional Survey. **Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria E Clínica Integrada**, 24, e230047. 2024.

OLIVEIRA ACS, DAMASCENA NP, SOUZA CS. Análise clínica de pacientes portadores de lesões cervicais não cariosas e sua relação com hábitos. **Rev Sul- Bras Odontol** 2020.

PATANO, A. et al. Conservative Treatment of Dental Non-Cariou Cervical Lesions: A Scoping Review. **Biomedicines** . 2023 May 25;11(6):1530. 2023.

PIRES, L. G. S. et al. Lesões cervicais não cariosas – etiologia, prevalência, aspectos

HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA ASSOCIADA A LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Ana Carolina ALMEIDA DAMASCENO; Lara ALEXANDRINO DO VALE; Daylana PACHECO DA SILVA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE MAIO - Ed. 62. VOL. 01. Págs. 58-77. <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

clínicos e diagnósticos: revisão sistematizada. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** v. 5, Issue 3 (2023), Page 983-993. 2023.

REGIANI, B. C. et al. Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas: etiologia e tratamento. **Arch Health Invest** (2021) 10(1):42-48. 2021.

SGRECCIA, P. C. et al. Low-power laser and potassium oxalate gel in the treatment of cervical dentin hypersensitivity-a randomized clinical trial. **Clin Oral Investig** . 2020 Dec;24(12):4463-4473.. 2020.

SGRECCIA, P. C. et al. Assessment of the Oral Health Impact Profile (OHIP-14) improvement of different treatments for dentin hypersensitivity in noncarious cervical lesions-a randomized clinical study. **Clin Oral Investig**. 2022 Nov;26(11):6583-6591.2022.

SILVA, H. K. N et al. Tratamento da hipersensibilidade dentinária proveniente de lesões cervicais não cariosas por meio físico e químico: estudo de boca dividida. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 01-19, jan./feb., 2025.

SILVA FML. Lesões cervicais não cariosas: Prevalência, severidade e correlação com fatores etiológicos. [Dissertação de Mestrado]. Uberlândia: **Universidade Federalde Uberlândia**; 2019.

SOARES, A. R. S. et al. Prevalence and severity of non-carious cervical lesions and dentin hypersensitivity: association with oral-health related quality of life among Brazilian adults. **Heliyon** . 2021 Mar 13;7(3):e06492.

SOBRAL MAP, GARONE NETO N. Aspectos clínicos da etiologia da hipersensibilidade dentinária cervical. **Rev Odontol Univ São Paulo** 2019.

TOLENTINO, A. B. et al, Photobiomodulation therapy and 3% potassium nitrate gel as treatment of cervical dentin hypersensitivity: a randomized clinical trial. **Clin Oral Investig** . 2022 Dec;26(12):6985-6993. 2022.

ZIMMER, R. et al, Association between non-carious cervical lesions, dentin hypersensitivity and anxiety in young adults: A cross-sectional study. **J Dent** . 2025 Feb;153:105563. 2025.