

**UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE – UNIVALE**  
**NÚCLEO DA SAÚDE**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**  
**XXI SEMINÁRIO INTEGRADOR – 2025/2**  
**4º PERÍODO**

**TRATAMENTO DA HIPERSENSIBILIDADE DENTÁRIA: REVISÃO**  
**DAS ABORDAGENS EFICAZES**

Amábile Silva Araújo\*  
Bianca Libório Martins Hastenreiter\*  
Flávia Jacobson Charpinel\*  
Gabriele Almeida Pinheiro\*  
Henrique Soares de Paula\*  
Laura Karolliny Dias Oliveira\*  
Letícia Gonçalves Menezes\*  
Rebeca Martins Benicá\*  
Rosane Souza Carvalho\*  
Tamires Fernandes Rodrigues Carvalho\*  
Renato Caetano Pimentel\*\*

**DENTÍSTICA**  
**030102**

\*Acadêmicos do 4º Período do Curso de Odontologia da UNIVALE.

\*\*Professor Orientador.

**Introdução:** A hipersensibilidade dentária (HD) é uma dor aguda e transitória a estímulos térmicos, táteis, osmóticos ou químicos, resultante da exposição de túbulos dentinários, conforme a teoria hidrodinâmica. Possui alta prevalência, afetando a qualidade de vida, mas ainda não há protocolo terapêutico universal, reforçando a necessidade de revisão das abordagens. **Objetivo:** Analisar criticamente as abordagens terapêuticas da HD, comparando eficácia, mecanismos e limitações. **Metodologia:** Realizou-se revisão narrativa de artigos publicados entre 2019 e 2025 nas principais bases de dados. Foram incluídos diversos estudos com extração de dados sobre intensidade de dor (VAS, Schiff), tempo de seguimento e principais limitações relatadas. **Discussão:** Evidências apontam que agentes domiciliares como CPP-ACP, hidroxiapatita e arginina- $\text{CaCO}_3$  reduzem a sintomatologia, com o CPP-ACP mostrando resultados superiores em até oito semanas. Em consultório, o PRG Barrier Coat promoveu até 95% de redução da dor e 97% de oclusão tubular, superando vernizes fluoretados tradicionais. A laserterapia mostrou-se eficaz, especialmente com lasers de alta potência, mas carece de protocolos padronizados. Estudos sugerem potencial de combinações como ácido gálico e NaF para oclusão estável e resistente ao desafio ácido. **Considerações finais:** O manejo da HD deve ser progressivo e individualizado: controle etiológico e agentes domiciliares como primeira linha, terapias de consultório em casos persistentes e laser como adjuvante. Não há protocolo ideal, mas a combinação racional de estratégias aumenta a previsibilidade clínica. Ensaios clínicos robustos, com seguimento prolongado, são essenciais para consolidar recomendações universais.

**Palavras-chave:** hipersensibilidade dentária; tratamento; teoria hidrodinâmica; dor.