



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
- MESTRADO



TUANE MERTZ

Efeito de diferentes materiais dessensibilizantes no controle da
hipersensibilidade dentinária – Estudo clínico, randomizado e cego

CASCADEL

2018

TUANE MERTZ

Efeito de diferentes materiais dessensibilizantes no controle da
hipersensibilidade dentinária – Estudo clínico, randomizado e cego

Projeto de Dissertação apresentado ao Programa de
Pós-graduação *Stricto Sensu* em Odontologia –
Nível Mestrado, do Centro de Ciências Biológicas e
da Saúde, da Universidade Estadual do Oeste do
Paraná, como requisito parcial para a obtenção de
título.

Orientador: Prof. Dra. Veridiana Camilotti

CASCADEL

2018

Efeito de diferentes agentes dessensibilizantes no controle da hipersensibilidade dentinária – Estudo clínico, randomizado e cego

RESUMO

A hipersensibilidade dentinária cervical tem se tornado um problema crítico e persistente na Odontologia. Diferentes abordagens clínicas têm sido sugeridas para seu tratamento, porém sem sucesso em longo prazo. Assim, este estudo clínico randomizado teve por objetivo avaliar diferentes materiais na redução da hipersensibilidade dentinária, pelo período de dois meses. Os pacientes foram selecionados a partir do diagnóstico da lesão por meio de exame clínico com sondagem e aplicação de jato de ar. Os voluntários recrutados foram divididos em 4 grupos (n=27) de acordo com o tratamento aplicado: GD - Gluma Desensitizer; CV – Clinpro Varnish; SB – Single Bond; AS - AdheSE. Os estímulos para mensuração da intensidade de dor foram sondagem e aplicação de jato de ar da seringa tríplice por 2 segundos, distante 1 cm da região dentinária exposta, os dentes adjacentes foram protegidos com gaze e/ou rolete de algodão e a resposta indicada por meio da Escala Visual Analógica (EVA). Este procedimento foi realizado previamente ao início do tratamento e nos períodos de reavaliação. As reavaliações ocorreram imediatamente após a aplicação de cada material durante a primeira sessão (T1), ao completar 7 dias (T2), 30 dias (T3) e 60 dias da primeira aplicação (T4). Os pacientes ainda responderam a um questionário sobre qualidade de vida. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística pertinente ($p<0,05$). Esperou-se com este estudo mensurar a eficácia dos agentes dessensibilizantes pesquisados no controle da hipersensibilidade dentinária.

Palavras- chave: Dessensibilizantes dentinários; Verniz cavitário; Adesivos dentinários.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01 - Critérios de inclusão.....	12
Quadro 02 - Critérios de exclusão.....	12
Fluxograma 01 - Protocolo clínico e reavaliações	14
Esquema 01 – Figura representativa da avaliação da sensibilidade tátil e térmica.....	15
Tabela 01 - Distribuição dos pacientes e tipo de aplicação em cada grupo.....	15

1 Introdução

O desconforto causado pela sensibilidade dentinária (SD) é uma das queixas dentárias mais comuns nos consultórios odontológicos. É clinicamente descrito como uma resposta exagerada à aplicação de um estímulo na dentina exposta, especialmente na região cervical vestibular. Os termos SD ou DH (hipersensibilidade dentinária) têm sido utilizados por apresentarem a mesma condição clínica (Miglanı et al., 2010; Canali et al., 2017).

A SD é caracterizada por dor curta, aguda, em resposta a um estímulo térmico, evaporativo, tátil, osmótico ou químico e que não pode ser descrita como sendo originada de nenhum outro defeito ou patologia dental (Loveren, 2013; Türp, 2013; Aguiar, et al., 2016; Bevilacqua et al., 2016; Canali et al., 2017). É uma condição clínica dolorosa com prevalência populacional que varia de 10 a 20% aos 40 anos, afeta principalmente a região dos caninos e pré- molares e atinge igualmente homens e mulheres (Freitas, et al., 2015; Cavalcanti, et al., 2015). As causas mais comuns para o aparecimento da SD incluem trauma por escovação, erosão ácida, dentifrícios erosivos, má higiene oral, fatores anatômicos, recessão gengival, traumas oclusais, entre outros (Cavalcanti et al., 2015). As variações das médias de prevalência da SD são devido às diferenças nas populações e nos métodos de investigação. Os métodos usualmente aplicados são questionários e exames clínicos. Percebe-se maior incidência desta condição quando aplicados questionários do que quando realizado exames clínicos, em torno de 15% (Davari et al., 2013, Miglanı et al., 2010).

A teoria hidrodinâmica é a mais aceita para se explicar o mecanismo de dor da SD, em que o movimento dos fluidos intratubulares é o responsável pela resposta dolorosa da polpa (Türp, 2013; West et al., 2013; Cavalcanti, et al., 2015; Aguiar, et al., 2016; Bevilacqua et al., 2016, Canali, et al., 2017).

Para um correto tratamento é essencial o conhecimento dos fatores de risco e etiologia da SD (Martens, 2013). Muitas alternativas de tratamento e materiais têm sido propostas, seja para aplicação em casa ou pelo profissional em consultório com diferentes mecanismos de ação (Aguiar et al., 2016; Davari et al., 2013). No entanto, o desafio é alcançar a eficácia em longo prazo, sendo necessários estudos que avaliem o comportamento dos agentes dessensibilizantes quando expostos a diferentes fatores e ao PH do ambiente oral (Canali, et al., 2017).

Encontram-se disponíveis diversos métodos para o tratamento da SD com o objetivo de obliterar os canalículos dentinários (Jacobsen, 2001). O vedamento dos túbulos dentinários

pode ser obtido com o emprego de restaurações, aplicação de adesivo dentário ou a formação de um esfregaço dental sobre a superfície dentinária. (Agossa et al., 2017).

Alguns trabalhos relatam que os sistemas adesivos autocondicionantes diminuem a hipersensibilidade dentinária, por reduzir a permeabilidade tubular, devido à produção de uma camada híbrida resistente a ácidos, resultando em eficácia clínica mais duradoura (Tsuchiya et al., 2004). Yu et al. (2010) demonstraram que os sistemas adesivos autocondicionantes de passo único e os agentes dessensibilizantes dentinários poderiam diminuir significativamente a SD, imediatamente e após 30 dias do tratamento. (Fu et al., 2007; Grégoire et al., 2003). Contudo estudos por período maior que 30 dias são escassos.

O mais recente agente dessensibilizante lançado no mercado Odontológico foi o Clinpro™ XT (3M ESPE, Minnesota, USA), este é um agente fotoativado, pasta-líquido que pode ser utilizado em sítios específicos (Zhou et al., 2012; Madruga et al., 2017). Apesar da inerente troca de íons com o substrato dental, ainda não há consenso na literatura relativa à relevância clínica deste material (Ding et al., 2014).

Apesar da rápida redução da SD, a duração desses efeitos dessensibilizadores ainda é crítico, principalmente, por não apresentar adesão adequada à superfície dentinária (Madruga et al., 2017; Grégoire et al., 2003; Fu et al., 2007). Portanto, um ensaio clínico e randomizado para avaliar e comparar a eficácia dessensibilizadora do Clinpro XT e sistema adesivo autocondicionante em um acompanhamento de 60 dias se faz necessária.

2 Objetivos

Objetivo geral: Avaliar diferentes materiais para o controle da hipersensibilidade dentinária cervical.

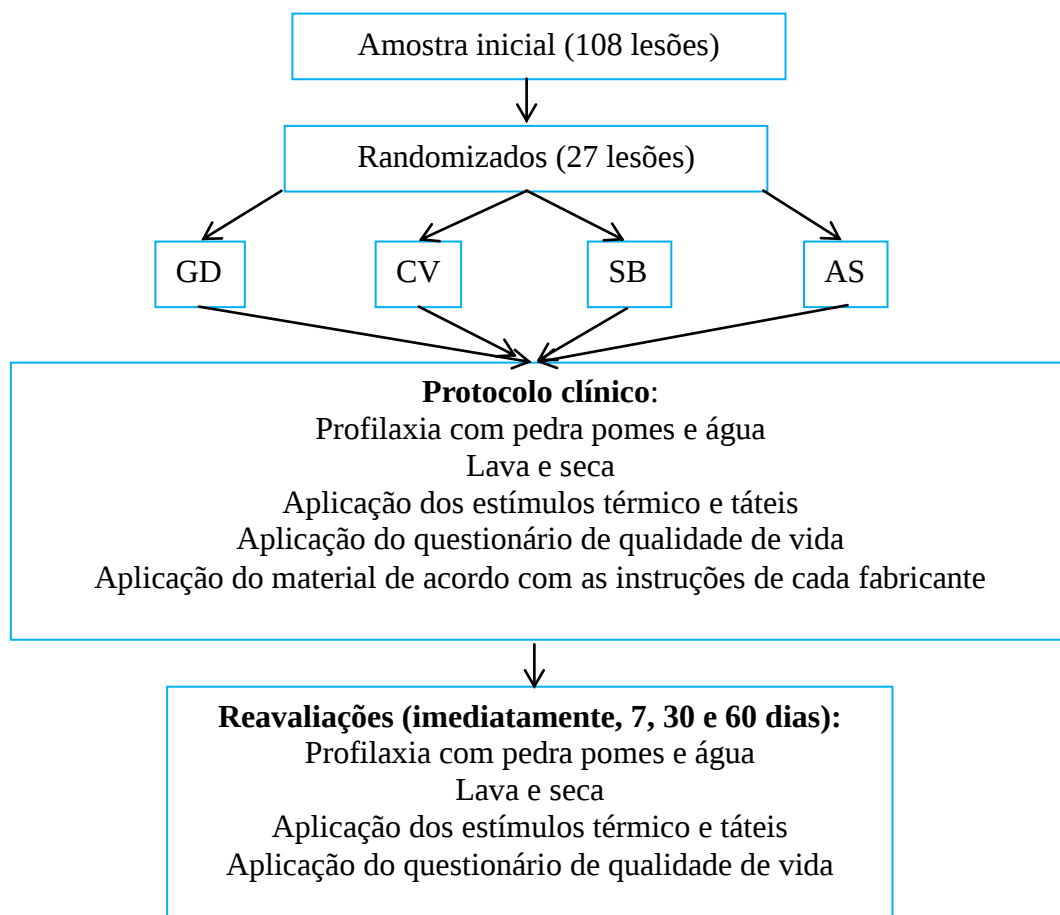
Objetivo específico: Aplicar os modelos de tratamento escolhidos e verificar sua eficácia quanto à diminuição e ou eliminação da hipersensibilidade dentinária cervical. Comparar a eficiência dos tratamentos propostos.

3 Metodologia

3.1 Cálculo amostral

A partir de um estudo piloto alimentou-se o programa Gpower (Universidade de Düsseldorf, Alemanha) obtendo-se um tamanho de efeito de 0.75, medido na comparação intergrupos. Resultando em 27 dentes por grupo para obter um poder de 80%, com nível de significância α de 5%.

A distribuição da amostra possui um delineamento fatorial (04 grupos): GD - Gluma Desensitizer® (Heraeus Kulzer, Hanau, Alemanha); CV – Clinpro Varnish® (3M ESPE, Minnesota, EUA); SB – Single Bond® (3M ESPE, St.Paul, EUA) AS: AdheSE® (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein). O que confere a seguinte situação:



Fluxograma 01 – Protocolo clínico e reavaliações

3.2 Desenho do estudo

Essa pesquisa foi iniciada após a aprovação do projeto pelo comitê de ética e pesquisa em seres humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (CEP 2.443.042) e será registrado nas plataformas Clinical trials e REBEC. Os pacientes foram selecionados a partir do exame clínico com sondagem e aplicação de jato de ar. Nesse momento os pacientes também foram avaliados quanto aos critérios de inclusão e exclusão, descritos nos quadros 01 e 02.

Quadro 01- Critérios de inclusão

Pacientes de ambos os sexos, entre 18 e 70 anos
Presença de pelo menos dois dentes com hipersensibilidade dentinária
Presença de pelo menos um dente com resultado acima de 50mm na escala EVA
Presença de dentina exposta na região dentária cervical
Com pelos menos dois hemi- afetados pela condição de hipersensibilidade
Nível de inserção óssea de até 3mm

Quadro 02 – Critérios de exclusão

Elementos dentais recobertos por trabalhos protéticos ou com tratamento endodôntico
Pacientes em uso constante ou com história médica marcada por uso crônico de analgésicos, anti-inflamatórios e drogas psicotrópicas
Pacientes com aparelhos ortodônticos
Pacientes que tenham feito o uso de dessensibilizantes nos últimos três meses
Paciente que tenha realizado tratamento restaurador no elemento com sensibilidade há menos de um mês
Dentes pilares de próteses parciais removíveis
Apresentar lesões com grande profundidade (>3mm) que necessitem de proteção pulpar
Fazer uso de anticonvulsivantes, anti-histamínicos, sedativos e/ou ansiolíticos regularmente, ou tranquilizantes, analgésicos e/ou anti-inflamatórios 72 horas antes das avaliações e alimentação ácida
Nível de inserção óssea >3mm
Nível de cognição que impossibilite responder os questionários aplicados

Após a seleção dos pacientes, foram coletados dados (Ficha para coleta de dados – Apêndice A) para a determinação de sua história bucal, dieta alimentar, rotina de higiene oral e descrição dos eventos que provocam a dor característica da hipersensibilidade dentinária. Essas informações foram arquivadas para serem utilizadas a fim de se compreender melhor a reação dos pacientes frente aos diferentes tratamentos aplicados. A dor descrita pelo paciente teve como característica: curta duração, aguda quando o paciente fosse submetido aos estímulos térmico (jato de ar) e tátil (sondagem).

3.3 Randomização

A randomização foi realizada através do site <https://www.graphpad.com/quickcalcs/randomize1.cfm>. Devido á diferenças de viscosidades e formas de apresentação de cada material, apenas o paciente foi cego quanto ao material utilizado.

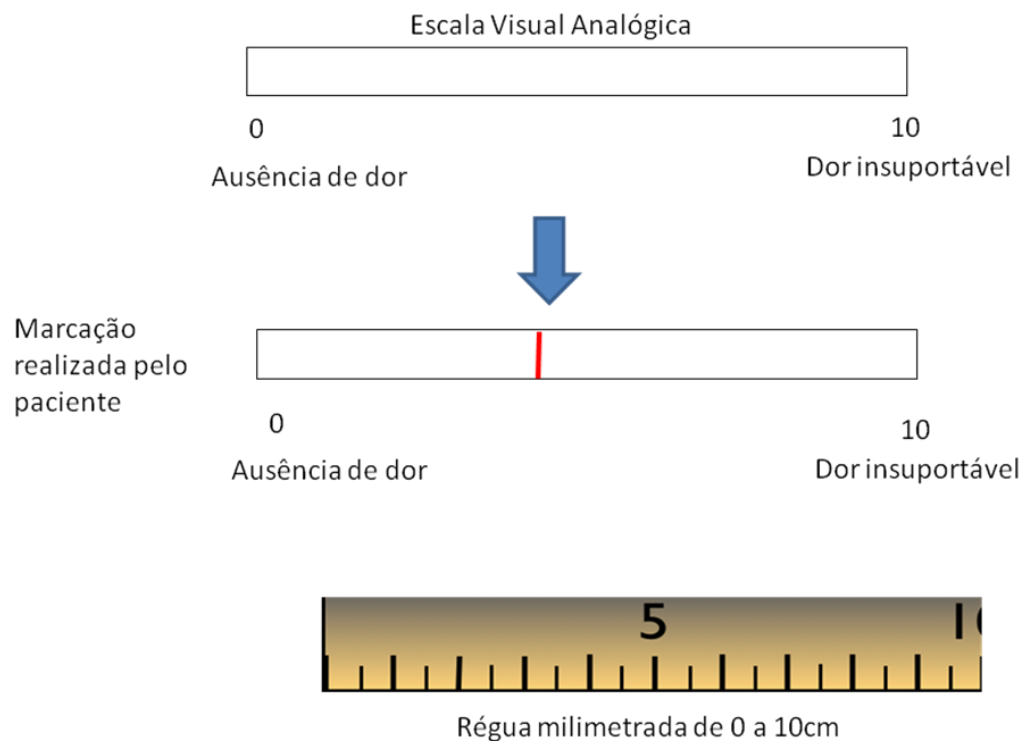
3.4 Calibração

Durante o estudo piloto, um único operador foi calibrado para aplicação de cada material nas lesões cervicais não cariosas. Outro operador foi calibrado para aplicação dos questionários.

Será utilizada a Escala Visual Analógica (EVA) com medidas de 0 a 10 cm na qual o voluntário indica a sua dor. Onde o zero (0) refere-se a “ausência de dor” e 10 corresponde a “dor insuportável”. Na parte de trás uma régua milimetrada de 10 cm é acoplada à escala, sendo esta não visível ao paciente.

O jato de ar frio da seringa tríplice do equipamento odontológico (60psi) completamente isento de óleo e água será aplicado por 2 segundos, a uma distância de 1cm, perpendicularmente à superfície da dentina exposta. A distância será controlada e padronizada através de um dispositivo plástico acoplado na seringa tríplice, o qual a manterá 1cm distante da superfície dentária do paciente. Os valores obtidos serão anotados na ficha EVA (Apêndice B).

Esquema 01 – Figura representativa da avaliação da sensibilidade de acordo com o modelo proposto por Lopes (2013).



Aplicação dos agentes dessensibilizantes

O procedimento para cada sessão consistirá em profilaxia com pasta profilática e taça de borracha, isolamento relativo com rolo de algodão entre a bochecha/ lábio e a arcada dentária, no local desejado, cada material será aplicado de acordo com as especificações de cada fabricante (tabela 01).

Tabela 01 - Distribuição dos pacientes e tipo de aplicação em cada grupo de pacientes.

<i>Grupo</i>	<i>Tratamento</i>	<i>Aplicação</i>	<i>Composição</i>
1	Gluma Desensitizer [®] (Heraeus Kulzer, Hanau, Alemanha)	Profilaxia, isolamento relativo, secar a região, aplicação do material com auxílio de um pincel descartável, deixar por 1 minuto, em seguida secar a superfície cuidadosamente com jato de ar até o líquido desaparecer.	2-hidroxietil-metacrilato, Glutaraldeído, água purificada.

2	Clinpro XT Varnish® (3M ESPE, Minnesota, USA)	Misturar as duas pastas por 15 segundos e aplicar uma fina camada na região sensibilizada.	HEMA (2-hidroxietil metacrilato), água, iniciadores (canforoquinona), glicerofosfato de cálcio, Bis-GMA e vidro de fluorossilicato (vidro de FAS).
3	Single Bond® (3M ESPE, St. Paul, USA)	Profilaxia, isolamento relativo, secar a região, aplicar Single Bond friccionando por 20 seg., leves jatos de ar, fotopolimerizar por 20 segundos com o fotopolimerizador de led Bluephase (Ivoclar Vivadent, Barueri, São Paulo, Brasil) com intensidade de luz de 1200 mW/cm ² .	HEMA, etanol, água, iniciadores, silano, filler, Dimetacrilato, MDP, Copolímero Vitrebond.
4	AdheSE® (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein)	Profilaxia, isolamento relativo, secar a região, aplicar AdhESE Primer durante 15 seg. e pincelar a superfície por mais 15 seg., dispersar o primer com forte jato de ar. Aplicar AdhESE Bond, dispersar com fraco jato de ar. Fotopolimerizar por 20 segundos com o fotopolimerizador de led Bluephase (Ivoclar Vivadent,	Metacrilatos, etanol, água, dióxido de silício altamente disperso, iniciadores e estabilizadores.

	Barueri, São Paulo, Brasil) com intensidade de luz de 1200 mW/cm ² .
--	---

Orientação de escovação e dieta

Os pacientes serão instruídos a não escovar os dentes ou comer alimentos duros e/ou ácidos por pelo menos 3 horas após a aplicação, para se evitar a remoção mecânica dos agentes dessensibilizantes durante as primeiras horas.

Para a higienização entre os períodos de reavaliação serão orientados a fazer sua higienização bucal rotineira utilizando escova dental do tipo macia, cremes dentais não abrasivos e não específicos para dentes sensíveis, ou enxaguatórios bucais durante o período de pesquisa conforme as orientações do operador. Os pacientes de cada grupo receberam as orientações verbalmente e por escrito (Apêndice C).

Reavaliação clínica

Imediatamente após a aplicação dos materiais em estudo, os pacientes serão submetidos novamente a um teste de sensibilidade com jatos de ar e sondagem na superfície dentinária exposta que será tratada com os agentes dessensibilizadores, e a sensibilidade dolorosa novamente quantificada através da escala EVA conforme a marcação do paciente quanto à intensidade da sensação dolorosa. As reavaliações serão realizadas em 7, 30 e 60 dias. Os pacientes que não responderem satisfatoriamente ao tratamento proposto serão encaminhados para a clínica de dentística restauradora para realização de restaurações com resina composta.

4 Equipe executora

Discente: Tuane Mertz

Orientadora: Prof. Dra. Veridiana Camilotti

Co-orientador: Prof. Dr. Márcio José Mendonça

5 Locais de Realização

Clínica de Odontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE

6 Contribuição esperada

Verificar a eficácia dos agentes dessensibilizantes pesquisados no tratamento da hipersensibilidade dentinária fornecendo novos dados e opções de tratamento para essa condição clínica.

7 Referências Bibliográficas

1. AGOSSA, K.; GODEL, G.; DUBAR, M.S.Y.K. et al. Does Evidence Support a Combined Restorative Surgical Approach for the Treatment of Gingival Recessions Associated With Noncarious Cervical Lesions? **J Evid Based Dent Pract**, v.17, n.3, p.226-238, 2017.
2. AGUIAR, J.D.; AMORIM, A.C.S.; MEDEIROS, I.S. et al. Influence if prolonged use of desensitizing Dentifrices on Dentin Bond Strength of Self-Etching Adhesive System. **Int J Odontostomat**, v.10, n.1, p.135-142, 2016.
3. BARTOLD, P.M. Dentinal hypersensitivity: a review. **Australian Dental Journal**, v.51, n.3, p.212-218, 2006.
4. BEVILACQUA, F.M.; CATELAN, A.; ARAÚJO, G.S.A. et al. Efficacy of a bioactive material and nanostructured desensitizing on dentin hypersensitivity treatment. **Rev Odontol UNESP**, v.45, n.3, p.127-131, 2016.
5. CANALI, G.D.; RACHED, R.N.; MAZUR, R.F. et al. Effect of erosion/ abrasion challenge on the Dentin Tubule Occlusion Using Different Desensitizing Agents. **Braz Dent J**, v.28, n.2, p.216-224, 2017.
6. CAVALCANTE, M.S.; PEREIRA, T.B.; TENÓRIO NETO, J.F. et al. Improvement of cervical dentin hypersensitivity after two different treatments. **Rev Dor**, São Paulo, v. 16 , n. 4, p.259-62, 2015.
7. DAVARI, A.R.; ATACI, E.; ASSARZADEH, H. Dentin Hipersensitivity: Etiology, Diagnosis and Treatment; A Literature Review. **J Dent Shiraz Univ Med Sci**, v.14, n.3, p.136-145, 2013.
8. DING, Y.J.; YAO, H.; WANG, G.H. et al. A randomized double-blind placebo-controlled study of the efficacy of Clinpro XT varnish and Gluma dentin desensitizer on dentin hypersensitivity. **Am J Dent**. v.27, n.2, p.79-83, 2014.
9. FREITAS, S.S.; SOUZA, L.L.A.; MOITA NETO, J.M. et al. Dentin hypersensitivity treatment of non- carious cervical lesions – a single – blind, split mouth study. **Braz Oral Res**, v.29, n.1, p.1-6, 2015.
10. FU B.; SHEN, Y.; WANG, H. et al. Sealing ability of dentin adhesives/desensitizer. **Oper Dent**, v.32, p.496-503, 2007.
11. GILLAM, D.G. Current diagnosis of dentin hypersensitivity in the dental Office: an overview. **Clin Oral Invest**, v. 17 (Suppl 1), p.S21-S29, 2013.

12. GRÉGOIRE, G.; JONIOT, S.; GUIGNES, P. et al. Dentin permeability: self-etching and one-bottle dentin bonding systems. **J Prosthet Dent**, v.90, p.42-49, 2003.
13. JACOBSEN, P.L.; BRUCE, G. Clinical dentin hypersensitivity: understanding thecauses and prescribing a treatment. **J Contemp Dent Pract**, v.2, n.1, p.1-12, 2001.
14. LOVEREN, C.V. Exposed cervical dentin and dentin hypersensitivity summary of the discussion and recommendations. **Clin Oral Invest**, v. 17 (Suppl 1), p.S73-S76, 2013.
15. MADRUGA, M.M.; SILVA, A.F.; ROSA, W.L. et al. Evaluation of dentin hypersensitivity treatment with glass ionomer cements: A randomized clinical trial. **Braz Oral Res**, v.31, 2017.
16. MARTENS, L.C. A decision tree for the management of exposed cervical dentin (ECD) and dentin hypersensitivity (DHS). **Clin Oral Invest**, v.17 (Suppl 1), p.S77-S83,2013.
17. MIGLANI, S.; AGGARWAL, V.; BHOOMIKA, A. Dentin hypersensitivity: Recent trends in management. **J Conserv Dent**, v.13, n.4, p.218-224, 2010.
18. PETERSSON, L.G. The role of fluoride in the preventive management of dentin hypersensitivity and root caries. **Clin Oral Invest**, v.17 (Suppl 1), p. S63-S71, 2013.
19. SCHMIDLIN, P.R.; SAHRMANN, P. Current management of dentin hypersensitivity. **Clin Oral Invest**, v. 17(Suppl 1), p. S55-S59, 2013.
20. SPLIETH, C.H.; TACHOU, A. Epidemiology of dentin hypersensitivity. **Clin Oral Invest**, v. 17 (Suppl 1), p. S3-S8
21. WEST, N.X.; LUSSI, A.; SEONG, J. et al. Dentin hypersensitivity: pain mechanisms and aetiology of exposed cervical dentin. **Clin Oral Invest**, v.17 (Suppl 1), p.S9-S19, 2013.
22. TSUCHIYA, S.; NIKAIDO, T.; SONODA, H. et al. Ultrastructure of the dentin-adhesive interface after acid-base challenge. **J Adhes Dent**, v.6, p.183-190, 2004.
23. YU, X.; LIANG, B.; JIANG, B. et al. Comparative in vivo study on the desensitizing efficacy of dentin desensitizers and one- bottle self-etching adhesives. **Oper Dent**, v.35, p.279-286, 2010.
24. ZHOU, S.L.; ZHOU, J.; WATANABE, S. et al. In vitro study of the effects of fluoride-releasing dental materials on remineralization in an enamel erosion model. **J Dent**. v.40, n.3, p.255-263, 2012.

Orçamento

Despesas

MATERIAL DE CONSUMO			
Quantidade	Descrever	Valor Unitário	Valor Total
02	Gluma Desensitizer® (Hereaus Kulzer, Hanau, Alemanha)	R\$67,50	R\$135,00
02	Clinpro Varnish® (3M ESPE, Minnesota, USA)	R\$226,69	R\$453,38
01	Single Bond® (3M ESPE, St.Paul, EUA)	R\$240,00	R\$240,00
01	AdheSE® (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein)	R\$618,07	R\$618,07
10	Pacote de Roleta de algodão	R\$ 2,09	R\$20,90
Subtotal Material de Consumo			R\$1.467,35
MATERIAL PERMANENTE			
Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
20	Sonda exploradora Duflex® No. 05	R\$ 27,00	R\$ 540,00
20	Espelho e cabo para espelho Duflex®	R\$ 26,90	R\$ 538,00
Subtotal Material Permanente			R\$1.078,00
TOTAL DESPESAS R\$ 2.545,35			

APÊNDICE A**FICHA PARA COLETA DE DADOS I**

NOME: _____

IDADE: _____ GÊNERO: M/F TELEFONE: _____ DATA: ____/____/____

1) Elemento(s) com hipersensibilidade dentinária

2) O paciente relata dor diante de estímulos:

Tátil:

Térmico:

Outros:

3) Qual tipo de escova dental que utiliza: MACIA () MÉDIA () DURA ()

4) Quantas vezes por dia escova os dentes: UMA () DUAS () TRÊS () MAIS DO QUE TRÊS ()

5) Já recebeu instruções de como escovar os dentes? SIM () NÃO ()

6) Se sim, segue as instruções que recebeu? SIM () NÃO ()

7) Costuma ingerir alimentos ácidos? RARAMENTE () ÀS VEZES () COM FREQUÊNCIA ()

8) Já realizou algum tipo de tratamento para hipersensibilidade dentinária? SIM () NÃO ()

Qual?

APÊNDICE C**ORIENTAÇÕES AO PACIENTE**

1. Escove os dentes duas vezes ao dia de acordo com as orientações feitas pelo dentista.
Nos dias referentes às sessões de tratamento, ficar sem escovar os dentes por 03 horas.
2. NÃO utilize nenhum outro produto de higiene bucal como enxaguatórios ou pasta para sensibilidade dentária, ou ainda outros produtos para sensibilidade dentária.
3. QUALQUER problema ou dúvida ligue entre em contato.
Telefone (45)99801-1091

APÊNDICE D

QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA

Versão Brasileira Reduzida do Questionário sobre o Impacto Da Condição de Saúde Oral na Qualidade de Vida dos Brasileiros (OHIP 14)

Nos últimos seis meses, por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura:

- 1 – você teve problemas para falar alguma palavra?
- 2 – você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado?
- 3 – você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?
- 4 – você se sentiu incomodada ao comer algum alimento?
- 5 – você ficou preocupada?
- 6 – você se sentiu estressada?
- 7 – sua alimentação ficou prejudicada?
- 8 – você teve que parar suas refeições?
- 9 – você encontrou dificuldade para relaxar?
- 10 – você se sentiu envergonhada?
- 11 – você ficou irritada com outras pessoas?
- 12 – você teve dificuldade para realizar suas atividades diárias?
- 13 – você sentiu que a vida, em geral, ficou pior?
- 14 – você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias?

Opções de resposta: Nunca (0), Raramente (1), Às vezes (2), Repetidamente (3) e Sempre (4).

APÊNDICE E**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do Projeto: Hipersensibilidade dentinária – Estudo clínico, randomizado, cego e boca-dividida

Pesquisador responsável e colaboradores: Veridiana Camilotti; Tuane Mertz

Convidamos a participar de nosso projeto que tem o objetivo de tratar os pacientes que reclamam de sensibilidade dental, usando quatro produtos de marcas comerciais diferentes, e verificar qual deles tem uma resposta maior na diminuição da dor, para isso será realizado o seguinte tratamento a sua pessoa, que consiste em aplicação do produto selecionado e retorno após 7 dias, 1 e 2 meses para reavaliação. Durante a execução do projeto, o participante deve permanecer de três a quatro horas após a aplicação do produto sem escovar os dentes ou comer alimentos duros. Salientamos que o produto utilizado poderá provocar um gosto amargo e uma discreta descoloração dos dentes, porém esta descoloração quando ocorre, dura menos de 24 horas. Em caso de outras alterações bucais, o participante deve entrar em contato com o operador do projeto, pelo telefone (045) 99801-1091. Este termo será entregue em duas vias, uma ficará com o participante e outra no prontuário do mesmo no estabelecimento. O participante não pagará nem receberá nada para participar do projeto. Todos os dados recolhidos serão utilizados apenas para fins científicos, mantendo a confidencialidade do participante. O sujeito poderá cancelar sua participação a qualquer momento, no caso de dúvidas o participante poderá entrar em contato com o comitê de ética pelo telefone (045) 3220-3272.

Declaro estar ciente do exposto e desejo participar do projeto ou autorizo (no caso de responsável por menor ou pessoa considerada legalmente incapaz) o sujeito

a

participar da pesquisa.

Cascavel, data:

Nome do sujeito/ou responsável:

Assinatura:

Eu, Veridiana Camilotti; Tuane Mertz, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto ao participante e/ou responsável.