

Clareamento dental: técnica e estética - Revisão de literatura

Tooth whitening: technique and aesthetics - Literature review

Blanqueamiento dental: técnica y estética - Revisión de la literatura

Recebido: 28/09/2022 | Revisado: 06/10/2022 | Aceitado: 06/10/2022 | Publicado: 12/10/2022

Isabela Magalhães Garcia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6157-3406>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: Isabelamagalhaes1996@gmail.com

Jackline dos Santos Batista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9149-4111>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: Jackline.batista@hotmail.com

Bhenazyr Nunes Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6523-2978>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: bhenazyrrodrigues@gmail.com

Jéssica Marcella de Souza Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7724-0104>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: jehm.s2@hotmail.com

Karina Alessandra Guimarães Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4933-6421>
Associação Brasileira de Odontologia, Brasil
E-mail: guimaraes.karina2013@gmail.com

Gabriela de Figueiredo Meira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7263-8711>
Universidades Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: gabriela.meira@fametro.edu.br

Thiago Mendes de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6524-3271>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: thiago.lima@fametro.edu.br

Resumo

Introdução: Atualmente, sabe-se que a principal forma de clarear os dentes é através do uso de materiais clareadores, como o peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida. *Objetivo:* Compreender o panorama atual do clareamento dental. *Metodologia:* Para a realização desse artigo optou-se por uma modalidade de revisão de literatura qualitativa. *Resultados:* O clareamento dos dentes é uma das técnicas mais conhecidas e usadas no consultório odontológico, o conhecimento da técnica é de extrema importância, assim como, seus efeitos colaterais e indicações. *Resultados e discussões:* A condição estética é preconizada pela sociedade atual, fator que traz consequências como: diminuição da auto-estima e socialização, principalmente em indivíduos mais novos. *Conclusão:* O clareamento dental é um dos procedimentos mais procurados nas clínicas odontológicas por todo o mundo. O principal fator envolvido nessa busca é a estética do sorriso, que é exigido pela sociedade com dentes cada vez mais brancos e alinhados.

Palavras-chave: Estética; Clareamento dental; Técnica.

Abstract

Introduction: Currently, it is known that the main way to whiten teeth is through the use of whitening materials, such as hydrogen peroxide and carbamide peroxide. *Objective:* To understand the current scenario of tooth whitening. *Methodology:* In order to carry out this article, a qualitative literature review method was chosen. *Results:* Teeth whitening is one of the most known and used techniques in the dental office, knowledge of the technique is extremely important, as well as its side effects and indications. *Results and discussions:* The aesthetic condition is recommended by today's society, a factor that brings consequences such as: decreased self-esteem and socialization, especially in younger individuals. *Conclusion:* Teeth whitening is one of the most sought after procedures in dental clinics around the world. The main factor involved in this search is the aesthetics of the smile, which is demanded by society with increasingly whiter and aligned teeth.

Keywords: Aesthetics; Tooth whitening; Technique.

Resumen

Introducción: Actualmente, se sabe que la principal forma de blanquear los dientes es mediante el uso de materiales blanqueadores, como el peróxido de hidrógeno y el peróxido de carbamida. **Objetivo:** Comprender el escenario actual del blanqueamiento dental. **Metodología:** Para la realización de este artículo se optó por un método cualitativo de revisión bibliográfica. **Resultados:** El blanqueamiento dental es una de las técnicas más conocidas y utilizadas en el consultorio odontológico, es de suma importancia el conocimiento de la técnica, así como sus efectos secundarios e indicaciones. **Resultados y discusiones:** La condición estética es la recomendada por la sociedad actual, factor que trae consecuencias como: disminución de la autoestima y la socialización, especialmente en individuos más jóvenes. **Conclusión:** El blanqueamiento dental es uno de los procedimientos más solicitados en las clínicas dentales de todo el mundo. El principal factor que interviene en esta búsqueda es la estética de la sonrisa, que demanda la sociedad con unos dientes cada vez más blancos y alineados.

Palabras clave: Estética; Blanqueamiento dental; Técnica.

1. Introdução

Atualmente, dentes brancos e alinhados são características do sorriso que desempenham um papel importante nas relações sociais, higiene e definição de beleza para alguns padrões sociais (Silva *et al.*, 2021). As buscas por esse padrão de beleza fizeram com que áreas da odontologia, como prótese e dentística, se aprofundassem em métodos para buscar essa harmonia e tratar as alterações cromáticas. (Henrique *et al.*, 2017).

O tratamento clareador é datado desde o Egito antigo na qual se fazia uso de abrasivos, vinagre e até mesmo urina. Desde 1860 são vistas publicações e teste de materiais para tornar os dentes mais claros, o primeiro artigo publicado sobre a prática foi em 1877, por Chapple, com o uso de ácido oxálico para remoção de várias pigmentações (Sureck *et al.*, 2017).

Todavia, foi somente em 1989 que Heywood e Heymann introduziram a técnica do clareamento dental, tendo o peróxido de carbamida a 10% como agente clareador usado em moldeiras durante quinze dias. O método popularizou e é usado até os dias atuais e através de duas técnicas principais: o clareamento caseiro e o clareamento de consultório (Araújo *et al.*, 2015). Existem duas técnicas principais de realizar o tratamento clareador, sendo elas: o clareamento caseiro, de consultório ou associação de ambas (Pontarollo-Coppla, 2019). Na forma caseira, a aplicação do gel é feita através de moldeiras personalizadas na qual o paciente é quem administra a quantidade e tempo de uso sob a orientação do Cirurgião-Dentista, durando de três a quatro semanas para alcance da mudança na coloração (Vieira, 2019).

Já a técnica de consultório é realizada pelo cirurgião-dentista por sessões que geralmente possuem o intervalo de tempo de uma semana entre uma e outra (Penha *et al.*, 2015). Os agentes clareadores mais utilizados são o peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida. No procedimento de consultório geralmente são usadas concentrações de peróxido de hidrogênio e carbamida de 35% e na técnica caseira o peróxido de carbamida de 10% a 22% ou de hidrogênio de 4% a 10% (Rezende *et al.*, 2016).

O mecanismo de ação do agente clareador se dá por oxidação. São os radicais livres que promovem a quebra da pigmentação dos dentes, tornando-os mais brancos (Manna, 2021). O peróxido de carbamida se dissolve em peróxido de hidrogênio e ureia. Já o peróxido de hidrogênio, se decompõe água, ureia e, em seu princípio ativo: o oxigênio. A difusão das moléculas contendo pigmentos é facilitada pela ação ureia e sua decomposição em amônia, aumentando a permeabilidade da estrutura dentária (Soares, 2021).

A técnica de clareamento possui algumas restrições, sendo assim, é necessário que o cirurgião-dentista realize uma boa anamnese e exame clínico antes de realizar o procedimento. Dentre os efeitos colaterais, o mais comum é a sensibilidade pós-clareamento, variando de leve a severa, com redução de sua intensidade no período de 2 a 5 dias posterior à aplicação do gel clareador (Silva *et al.*, 2021, Santos & Alves, 2020). A consequência se dá, principalmente, pela ação do gel clareador, que elimina os poros do esmalte, facilitando o contato do tecido com o meio externo e tornando-o mais susceptível à alimentos e variações de temperatura que possam sensibilizar a polpa pelos túbulos dentários (Araújo, 2015).

Nesse contexto, visto que o clareamento é um dos procedimentos mais procurados na área estética odontológica e sofreu constantes mudanças ao longo dos anos, torna-se necessário compreender o panorama atual e os aspectos fundamentais à técnica usada nos consultórios para o sucesso clínico, não só do ponto de vista da mudança de cor dos dentes como a preservação dos tecidos moles. Este artigo tem o objetivo de realizar uma revisão de literatura acerca do panorama atual do clareamento dental, seu método caseiro e de consultório, assim como, seu mecanismo de ação, vantagens, desvantagens e efeitos colaterais.

Para realização desse estudo foram pesquisadora artigos nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico utilizando os seguintes descritores: clareamento dental, técnicas, estética do sorriso. Foram incluídos artigos de revisões de literatura, casos clínicos e artigos de pesquisa. Os materiais selecionados foram publicados no ano de 2015 a 2022 na língua inglesa e portuguesa.

2. Metodologia

Para a análise de dados foi utilizada a pesquisa qualitativa a fim de argumentar os resultados do estudo por meio de análises e percepções de dados não-mensuráveis. De acordo com Deslauriers (1991), na pesquisa qualitativa, o aluno é sujeito e objeto da pesquisa simultaneamente, pois o conhecimento deve ser imparcial e limitado, já que o desenvolvimento da pesquisa é algo imprevisível.

Para a coleta de dados foram realizadas buscas em Livros, Revistas, Diretrizes Sociedades Brasileiras, artigos em sites como SciELO (*Scientific Eletronic Library*), PubMed (*Servico da National Library of Medicine*) e Google Acadêmico, utilizou-se os descritores: Estética; Clareamento dental; Técnica.

Para critérios de inclusão foram utilizadas referências entre 1991 a 2021, artigos com periódicos, sites e artigos acadêmicos que se enquadraram ao tema proposto. Foram analisados artigos acadêmicos, publicações de revistas acadêmicas, diretrizes, livros, para ser feito o tipo de estudo, de pesquisa, de revisão integrativa para o artigo.

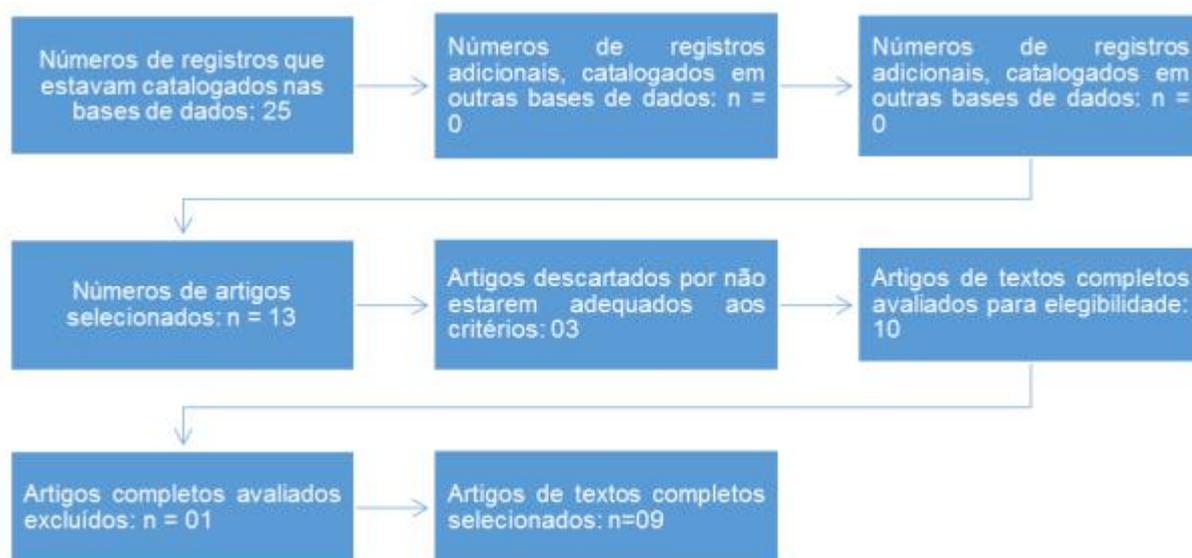
Os artigos possuíram suas informações concentradas nos tópicos: autor/ano, idioma, objetivo e resultados, os quais foram tabulados e apresentados na Quadro 1 e Tabela 1.

Quadro 1. Corpus de estudo.

Ano	Autor	Tema	Periódico
2015	Araújo, et al.	Técnicas de clareamento dental	Revista Pró-Univer SUS,
2015	Barbosa, D., et al	Estudo comparativo entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado em dentes vitais: uma revisão de literatura	Ver. Odontol. Univ. Cid. São Paulo
2017	Henrique, D. B. B., et al	Os principais efeitos colaterais do clareamento dentário: como amenizá-los	Rev. Salusvita, Bauru
2015	Kwon, S. R., & Wertz, P. W.	Review of the mechanism of tooth whitening	Journal of Esthetic and Restorative Dentistry
2017	Mchantaf, E., et al.	Frequently asked questions about vital tooth whitening	Dental update,
2020	Parreiras, S. O., et al.	Effect of prior application of desensitizing agent on the teeth submitted to in-office bleaching	Brazilian Dental Journal
2019	Pierote, J. J. A., et al	Ação de dentifrício na redução da sensibilidade associada ao clareamento dental caseiro: estudo clínico piloto	Brazilian Journal of Health Review
2016	Rezende, A., et al.	Combined Bleaching Technique Using Low and High Hydrogen Peroxide In-Office Bleaching Gel	Ver. Operative Dentistry,
2020	Santos, L. R., & Alves, C. M. C	O desafio do clareamento dental sem sensibilidade: Qual a melhor estratégia dessensibilizante?	Revista Journal of Health
2019	Vieira, J. G., et al	Efeitos do clareamento dental em consultório para dentes polpados: uma revisão da literatura	Ver. Salusvita (Online)

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Tabela 1. Fluxograma.



Fonte: Autores (2022).

3. Resultados e Discussão

3.1 História do clareamento dental

A vontade de tornar os dentes mais brancos advém de séculos atrás, sendo observada desde o Egito Antigo em que os povos combinavam materiais abrasivos junto ao vinagre sobre a superfície dos dentes, com a finalidade de clareá-los. Outra civilização, romana, utilizava urina para o mesmo fim (SURECK *et al.*, 2017). Somente após anos de pesquisas, mais precisamente por volta de 1989, que dois cirurgiões-dentistas ortodontistas, Heywood e Heymann, perceberam que o peróxido de carbamida tornava os dentes mais claros. Nesse momento, eles buscavam tratar um quadro de gengivite em uma paciente (Barbosa *et al.*, 2015).

Atualmente, o clareamento dental é uma das técnicas mais procuradas no consultório odontológico, visto que, dentes mais claros são considerados padrões de beleza em todo mundo. Parte desse sucesso se deu a partir da década de 80, quando materiais com propostas de tornar os dentes mais claros foram amplamente divulgados pelas mídias disponíveis na época, fato que ocorre até hoje via redes sociais, programas de televisão, dentre outros (Monteiro *et al.*, 2020).

O clareamento dental tradicional possui duas técnicas principais: a forma caseira e a de consultório. É usado tanto o peróxido de hidrogênio como o peróxido de carbamida, alterando apenas a concentração do gel clareador. A técnica caseira usa moldes personalizadas à arcada do paciente gel clareador com menores porcentagens. Na forma de consultório, é o cirurgião-dentista quem realiza todo o procedimento, visto que, a concentração do gel clareador é maior (Barbosa *et al.*, 2015).

Antes de iniciar o tratamento, é imprescindível que o cirurgião-dentista realize uma boa anamnese e exame clínico bucal, a fim de investigar qual foi o motivo da alteração cromática dos elementos e traçar o melhor tratamento para o paciente, que alcance bons resultados, assim como sua satisfação ao final do procedimento (Santos *et al.*, 2018).

3.2 Fatores associados a mudança da cor dos elementos dentários

Para que o clareamento dental atinja o sucesso clínico, é de fundamental importância que o cirurgião-dentista reconheça e saiba diferenciar os diferentes tipos de manchas os dentes podem apresentar. As pigmentações dentárias são divididas em dois tipos: as intrínsecas e as extrínsecas (Manna *et al.*, 2021).

As manchas intrínsecas são de difícil remoção, visto que, já estão incorporadas à estrutura dentária, podendo ser de dois tipos: congênitas e adquiridas pré e pós-erupção. A congênita é resultado de alterações como amelogenese/dentinogenese imperfeita e fluorose. Já as adquiridas são resultadas de traumas, ingestão de medicamentos como tetraciclina, dentre outros. Os extrínsecos são mais fáceis de serem removidos e resultam da ingestão de alimentos com alto poder de manchamento como: cafés, chás, cigarros, corantes e acúmulo de biofilme (Vieira *et al.*, 2019; Penha *et al.*, 2015).

Uma outra forma de causar o escurecimento dos dentes são as iatrogenias, como o mal uso de materiais para obturação no tratamento endodôntico, tanto pros condutos radiculares como para restauração de cavidades do acesso, abertura inadequada da coroa, com presença de restos necróticos e acúmulo de material selador. É importante ressaltar ainda que a idade torna os dentes mais descoloridos, visto que há uma maior formação de dentina secundária e o esmalte se torna mais estreito e translúcido (Manna *et al.*, 2021; Vieira *et al.*, 2019)

3.3 Técnicas de clareamento dental

Existem duas técnicas principais e efetivas para clarear os dentes, sendo técnica caseira e técnica de consultório. Ambas necessitam um preparo prévio do meio bucal com remoção de cálculos, trincas de esmalte, atentando ainda para restaurações, que não sofrem ação clareadora e podem se tornar mais frágeis com a redução das forças de união das resinas compostas. A troca é recomendada apenas entre 7 a 14 dias após o fim do clareamento (Mchantaf *et al.*, 2017).

O clareamento de consultório é realizado em ambiente clínico e usa maiores concentrações do gel clareador. Devido ao poder cáustico do gel, é necessário que o profissional realize o isolamento gengival da área para não comprometer a integridade dos tecidos moles. Os resultados são visualizados entre 30 e 60 minutos após a aplicação. Todavia, são necessárias várias aplicações no intervalo de sete dias entre elas para o resultado final (Barbosa *et al.*, 2015)

A vantagem da técnica é a maior administração e controle do material clareador, levando a uma menor chance de agressão aos tecidos moles e maior sucesso clínico, já que o profissional pode acompanhar o caso de perto. Das desvantagens se destacam o maior custo e risco de sensibilidade pós-clareamento (Soares *et al.*, 2021; Sarmento *et al.*, 2016).

Já o clareamento caseiro faz uso de moldeiras individuais, onde o paciente é responsável pela aplicação e administração do gel clareador supervisionado pelo cirurgião-dentista que orienta e analisa se o procedimento está sendo feito da maneira correta. O tempo de aplicação e de tratamento varia de acordo com o fabricante, mas estão entre 30 minutos a 2 horas diárias, podendo ser única ou dupla, no período de 2 a 6 semanas (Rodriguez-Martinez *et al.*, 2018).

Destacam-se como vantagens: o menor custo, as menores visitas ao consultório odontológico e a redução na possibilidade de sensibilidade, visto que, nesse procedimento a concentração do gel clareador é bem menor. Dos pontos positivos, estão presentes: o maior tempo para recidiva de cor e a maior comodidade do paciente que pode realizar o procedimento em casa (Silva *et al.*, 2021; Rezende *et al.*, 2016).

3.4 Mecanismo de ação do gel clareador

O gel clareador tem como principal componente o peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida. No clareamento caseiro, o peróxido de carbamida é usado em concentrações de 10%, 15% e 16% e na forma de consultório a 35% (Araújo *et al.*, 2015). Este se decompõe em peróxido de hidrogênio, ureia e logo após amônia e água, contendo ainda em sua composição o carbpol, importante, na redução da liberação do peróxido de hidrogênio, tornando-o mais eficaz em clarear (Kwon *et al.*, 2015). Já o peróxido de hidrogênio, varia de 5% a 35%, sendo o verdadeiro agente clareador, já que até o peróxido de carbamida se decompõe e o forma (Vieira *et al.*, 2015).

A forma de ação principal do gel clareador é a oxidação dos compostos orgânicos e liberação dos radicais livres que quebram os pigmentos e os tornam mais claros. Os agentes clareadores se difundem nos espaços interprismáticos altamente permeáveis. Conforme o gel permanece em contato a estrutura dental, as estruturas vão se tornando incolores e hidrofílicas, denominado ponto de saturação. Ao atingir esse ponto, a ação do clareador sofre uma drástica redução, devendo o cirurgião-dentista reconhecer e seguir corretamente o tempo do material aplicado (Manna *et al.*, 2021; Parreiras *et al.*, 2015).

3.5 Efeitos colaterais

O clareamento apesar de ser considerado um método não invasivo e que mantém a estrutura dental, pode ter efeitos colaterais tanto nos tecidos moles como nos tecidos duros. Devido à sua característica cáustica, nos tecidos moles, pode causar irritação ou queimaduras ao entrar em contato. O esmalte dentário pode tornar-se mais fraco temporariamente, se houver uma ultrapassagem do ponto de saturação. Os materiais restauradores podem perder sua força de união, características ou sofrer deformações (Henrique *et al.*, 2017; Santiago *et al.*, 2020).

Todavia, o efeito mais comum e presente é a sensibilidade pós-clareamento, cuja principal característica é a dor espontânea que pode durar até 48h, variando de leve a severa. O motivo da ocorrência não é bem elucidado, mas o mais aceito atualmente é que, devido à alta penetração dos géis clareadores na estrutura dental, há o início de um processo inflamatório na polpa, que leva ao quadro de sensibilidade, que pode ser potencializado se o esmalte apresenta trincas e exposições de dentina (Ferreira *et al.*, 2016).

Existem vários mecanismos para redução do quadro de sensibilidade, podendo serem usados antes ou após o processo clareador. No mercado, estão disponíveis dentifrícios dessensibilizantes e gomas de mascar modificadas. No consultório odontológico, o profissional pode fazer uso do nitrato de potássio 5% via moldeiras ou até mesmo no próprio gel clareador, além do flúor em gel antes ou depois de iniciar o procedimento e a laser terapia (Santos *et al.*, 2020; Pierote *et al.*, 2019).

3.6 Estética

A condição estética é preconizada pela sociedade atual, fator que traz consequências como: diminuição da auto-estima e socialização, principalmente em indivíduos mais novos. A satisfação depende de dois pilares distintos: a qualidade técnica e a expectativa do paciente quanto ao final do tratamento.

Sureck *et al.*, (2017) e Santos *et al.*, (2018) afirmaram que se deve investigar primeiramente quais fatores envolvidos nas alterações cromáticas para uma melhor escolha do agente clareador e de sua técnica, assim como o mecanismo de ação dos clareadores, já que este provoca mudanças na estrutura dentária. Soares *et al.*, (2021) reforçou que o clareamento não é indicado para pacientes possuam comprometimento pulpar, lesões de cárie, abfrações, erosões, dentre outros defeitos estruturais e o cirurgião-dentista é o responsável por contornar quaisquer situações a fim de concluir o tratamento com menores efeitos adversos possíveis, seja ele caseiro ou de consultório.

Silva *et al.*, (2021) mostrou os benefícios e malefícios do clareamento dental durante o procedimento. Seu estudo concordou com os demais autores que trazem a hipersensibilidade, a rugosidade do esmalte e as alterações morfológicas como os principais malefícios do procedimento e trouxe como pontos positivos a mudança na cor dos elementos, mudança de auto estima e a simplicidade da técnica quando comparada a outras intervenções para tratamento das alterações cromáticas.

Barbosa *et al.*, (2015) comparou o clareamento dental de consultório e o clareamento supervisionado. Seu estudo mostrou que não há diferença no resultado final do clareamento cabendo ao cirurgião-dentista escolher o que será mais adequado dentro das condições dos pacientes. Em contraste, Manna *et al.*, (2021) mostrou que, apesar, de não haver diferença em relação a eficácia do clareamento, há alterações envolvendo o tempo clínico de cada técnica, assim como, diferentes graus de degradação do esmalte dental, onde uma maior concentração do gel clareador, além de degradar mais, aumenta o quadro de sensibilidade pós-clareamento e que pode ser amenizada com uso de dessensibilizantes.

Quando aos diferentes sistemas de clareamento dental de consultório, Penha *et al.*, (2015) avaliou dois produtos de marcas distintas: Pola office® (SDI Limited, Bayswater, VIC, Austrália) e Whiteness HP® (FGM Produtos Odontológicos, Joinville, SC, Brasil) em um estudo experimental, clínico, do tipo boca dividida, mostrando ao final do estudo que não existiram diferenças significativas ao observar o poder de clareamento de ambos os géis clareadores e também o quadro de sensibilidade pós-clareamento.

Monteiro *et al.*, (2020) descreveu um caso clínico com associação da técnica caseira e de consultório para controle da sensibilidade mostrando que o uso combinado pode ser mais adequado àqueles que possuem rotinas difíceis e não se sentem motivados com o uso de moldeiras personalizadas. Além disso, descreve que o clareamento de consultório é mais rápido, porém, possui maior taxa de sensibilidade pós-clareamento e menor estabilidade de cor, enquanto o caseiro, apesar de mais demorado, é mais estável e menos sensível.

No que se refere aos efeitos colaterais, no estudo de Vieira *et al.*, (2019) prevaleceu que a sensibilidade é a causa mais relatada, além da alteração gengival e da superfície do esmalte, mas que podem ser minimizados e até mesmo evitados. Em conformidade, Rodriguez-Martinez *et al.*, (2018), acrescentou que esses efeitos podem levar até mesmo à interrupção do procedimento e desistência e que os mecanismos existentes atualmente ainda não são capazes de garantir que o tratamento será realizado sem causar nenhum dano, seja em tecido mole ou duro.

Já Pontarollo *et al.*, (2019) trouxe as estratégias disponíveis para redução do quadro de sensibilidade após o clareamento. Dentre eles, os que se mostraram mais promissores foram o nitrato de potássio e o fluoreto de sódio aplicados de forma tópica, causando a diminuição da despolarização nos nervos e a obliteração dos túbulos dentários, respectivamente. Os autores concluíram que nenhum estudo foi capaz de comprovar a eficácia e eficiência dos medicamentos sistêmicos na sensibilidade pós-clareamento.

4. Considerações Finais

O clareamento dental é um dos procedimentos mais procurados nas clínicas odontológicas por todo o mundo. O principal fator envolvido nessa busca é a estética do sorriso, que é exigido pela sociedade com dentes cada vez mais brancos e alinhados. A técnica de clareamento caseiro e o de consultório apresentam vantagens e desvantagens, mas, ainda assim, são bem menos invasivas quando comparada a outros procedimentos da dentística e da prótese. A principal vantagem do clareamento é o retorno positivo do paciente do ponto de vista pessoal, aumentando sua autoestima e trazendo melhorias nas suas relações sociais. A principal desvantagem está relacionada ao quadro de sensibilidade pós-clareamento, que dura poucos dias, mas pode se tornar bastante incômodo. A este fator negativo já são conhecidos diversos métodos que reduzem o quadro, mas que ainda necessitam de pesquisas e avanços para eliminá-lo completamente do procedimento.

Referências

- Araújo, *et al.* (2015). Técnicas de clareamento dental. *Revista Pró-UniverSUS*, 6(3), 35-37.
- Barbosa, D., *et al.* (2015). Estudo comparativo entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado em dentes vitais: uma revisão de literatura. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*, 27(3), 244-52.
- Deslauriers, J. P. (1991). *Recherche Qualitative*. Montreal: McGraw Hill.
- Ferreira, H. De A. *et al.* (2016). Influência de agentes clareadores nas propriedades superficiais (rugosidade e microdureza) de uma cerâmica odontológica. *Cerâmica*, 62(361), 55-59.
- Henrique, D. B. B., *et al.* (2017). Os principais efeitos colaterais do clareamento dentário: como amenizá-los. *Rev. Salusvita*, Bauru, 36(1), 141-155.
- Kwon, S. R., & Wertz, P. W. (2015). Review of the mechanism of tooth whitening. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 27(5), 240-257.
- Manna, M. P. N. C., *et al.* (2021). Comparação sobre a eficácia e sensibilidade dos diferentes tipos de clareamento dental: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 10(7), e12810716516-e12810716516.
- Mchantaf, E., *et al.* (2017). Frequently asked questions about vital tooth whitening. *Dental update*, 44(1), 56-63.
- Monteiro, D., *et al.* (2020). Combination of the custom trays bleaching technique with the in-office bleaching and considerations for result maintenance. *RGO-Revista Gaúcha de Odontologia*, 68.
- Parreiras, S. O., *et al.* (2020). Effect of prior application of desensitizing agent on the teeth submitted to in-office bleaching. *Brazilian Dental Journal*, 31, 236-243, 2020.
- Penha, E., *et al.* (2015). Avaliação de diferentes sistemas de clareamento dental de consultório. *Rev. RFO*, 20(3), 281-286.
- Pierote, J. J. A., *et al.* (2019). Ação de dentifrício na redução da sensibilidade associada ao clareamento dental caseiro: estudo clínico piloto. *Brazilian Journal of Health Review*, 2(6), 5557-5567.
- Pontarollo, G. D., & Coppla, F. M. (2019). Estratégias para redução da sensibilidade dental após clareamento: revisão de literatura. *Revista Journal of Health-ISSN 2178-3594*, 1.
- Rezende, A., *et al.* (2016). Combined Bleaching Technique Using Low and High Hydrogen Peroxide In-Office Bleaching Gel. *Rev. Operative Dentistry*, 41(4), 388-396.
- Rezende, M., *et al.* (2016). Avaliação de cor da resina composta após manchamento com café solúvel, vinho tinto e Coca-Cola® seguido de clareamento dental. *Full dent. sci*, 76-82.
- Rodríguez-Martínez, J., Valiente, M., & Sánchez-Martín, M. J. (2019). Tooth whitening: From the established treatments to novel approaches to prevent side effects. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, v31(5), 431-440.

Santiago, S. R., et al. (2020). Efeitos do uso de flúor tópico e laser de baixa potência pós-clareamento no controle da sensibilidade imediata. *Revista de Odontologia Contemporânea*, 4(1), 56-62.

Santos, L. R., & Alves, C. M. C. (2020). O desafio do clareamento dental sem sensibilidade: Qual a melhor estratégia dessensibilizante? *Revista Journal of Health*. ISSN 2178-3594, 1(1), 24-38.

Sarmento, H. R., Demarco, F. F., & Meireles, S. S. (2016). Clareamento dental e micro abrasão do esmalte. In. DA, S.A.F.; Guerra, L.R. *Dentística Restauradora - Do Planejamento à Execução*. Editora Santos Grupo GEN, 14, 169-188.

Silva, M. A. F., et al. (2021). Benefícios e malefícios durante o procedimento de clareamento dental: revisão integrativa. *Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)*, 38-43.

Silva, M., et.al. (2021). Benefícios e malefícios durante o procedimento de clareamento dental: revisão integrativa. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 42(1), 38-43.

Soares, A., Ferreira, A., & Yamashita, R. K. (2021). Pesquisa literária comparativa entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado. *Facit Business and Technology Journal*, 1(27).

Sureck, J., Mello, A., & Mello, F. (2017). Clareamento Dental com luz led violeta: revisão de literatura. *Revista Gestão & Saúde*, 17(2), 30-6.

Vieira, A. C., et al. (2015). Reações adversas do clareamento de dentes vitais. *Odontologia Clínico-Científica (Online)*, 14(4), 809-812.

Vieira, J. G., et al. (2019). Efeitos do clareamento dental em consultório para dentes polpados: uma revisão da literatura. *Rev. Salusvita (Online)*, 739-754.