

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

KAREN MILLENE GONÇALVES SARAIVA
RADYJA EVILLY RIBEIRO TRIBUTINO

**TOMADA DE DECISÃO EM PRODUTOS CLAREADORES PARA DENTES
VITALIZADOS NA TÉCNICA DE CONSULTÓRIO:** revisão narrativa de
literatura

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

KAREN MILLENE GONÇALVES SARAIVA
RADYJA EVILLY RIBEIRO TRIBUTINO

**TOMADA DE DECISÃO EM PRODUTOS CLAREADORES PARA DENTES
VITALIZADOS NA TÉCNICA DE CONSULTÓRIO:** revisão narrativa de
literatura

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como pré-requisito para
obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Profa. Dra. Thayla Hellen Nunes
Gouveia da Costa

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

KAREN MILLENE GONÇALVES SARAIVA
RADYJA EVILLY RIBEIRO TRIBUTINO

**TOMADA DE DECISÃO EM PRODUTOS CLAREADORES PARA DENTES
VITALIZADOS NA TÉCNICA DE CONSULTÓRIO:** revisão narrativa de
literatura

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como pré-requisito para
obtenção do grau de Bacharel.

Aprovado em 05/12/2025.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) DOUTOR (A) THAYLA HELLEN NUNES GOUVEIA DA COSTA
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) ESPECIALISTA JOÃO LUCAS DE SENA CAVALCANTE
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE THIAGO BEZERRA LEITE
MEMBRO EFETIVO

TOMADA DE DECISÃO EM PRODUTOS CLAREADORES PARA DENTES VITALIZADOS NA TÉCNICA DE CONSULTÓRIO: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

Karen Millene Gonçalves Saraiva¹
Radyja Evilly Ribeiro Tributino²
Thayla Hellen Nunes Gouveia da
Costa³

RESUMO

O clareamento dental é considerado uma técnica simples e eficaz, entretanto, é constante a discussão sobre qual o melhor produto clareador utilizar para dentes vitalizados, caseiro ou consultório, e quais fatores são decisivos na escolha da técnica. O objetivo geral deste estudo foi identificar os diferentes tipos de produtos clareadores odontológicos disponíveis no mercado para o clareamento dental em dentes vitalizados na técnica de consultório e os fatores que influenciam na escolha, com a finalidade de manter a efetividade clareadora e minimizar os efeitos adversos. A pesquisa baseia-se em uma revisão narrativa de literatura, utilizando bases de dados como PUBMED, Scielo, Google Acadêmico e BVS, com ênfase nas publicações de 2018 a 2025. Foram selecionados como critérios de inclusão artigos do tipo: relatos de casos clínicos, casos clínicos, revisões de literatura sistemáticas, integrativas e narrativas, na língua inglesa, espanhola e portuguesa. Os critérios de exclusão atribuídos a este estudo foram: artigos duplicados nas bases de dados, artigos laboratoriais e todos os trabalhos anteriores ao ano de 2018. Baseado na literatura revisada foi possível identificar que a maioria dos produtos clareadores para dentes vitalizados na técnica de consultório são a base de peróxido de hidrogênio com concentrações variadas, algumas marcas tem acrescentado na composição dessensibilizante dentinários como o nitrato de potássio, sendo um fator crucial na tomada de decisão para o clareamento em pacientes com dentes bastante sensíveis, a avaliação individual de cada paciente é fundamental para a condução do tratamento.

Palavras-chave: Clareamento dental. Clareamento vital. Estética. Peróxido. Sensibilidade.

ABSTRACT

Tooth whitening is considered a simple and effective technique, however, there is constant discussion about which is the best whitening product to use for vital teeth, whether at home or in the office, and what factors are decisive in choosing the technique. The aim of this study was to identify the different types of whitening products available on the market for in office whitening of vital teeth and the factors that influence the choice, in order to maintain whitening effectiveness and minimize adverse effects. The research is based on a narrative literature

¹ Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – karenmgsva@gmail.com

² Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – evellyradyja@gmail.com

³ Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

review, using databases such as PubMed, SciELO, Google Scholar, and BVS, with an emphasis on publications from 2018 to 2025. Inclusion criteria included articles of the following types: clinical case reports, clinical case articles, systematic, integrative, and narrative literature reviews, in English, Spanish, and Portuguese. The exclusion criteria assigned to this study will be: duplicate articles in the databases, laboratory articles, and all works prior to 2018. Based on the reviewed literature, it was possible to identify that most whitening products for vital teeth in office technique are based on hydrogen peroxide with varying concentrations; some brands have added dentin desensitizers such as potassium nitrate to the composition, which is a crucial factor in the decision to whiten teeth in patients with highly sensitive teeth, an individual assessment of each patient is essential for guiding treatment.

Keyword: Teeth whitening. Vital whitening. Aesthetics. Peroxide. Sensitivity.

1 INTRODUÇÃO

O clareamento dental tem se destacado como um procedimento eficaz, seguro, minimamente invasivo e com resultados satisfatórios (Rodrigues *et al.*, 2022). Assim, a procura por tratamentos de clareamento dental tem se tornado cada vez mais frequente na clínica odontológica, quando se procura ter uma estética favorável, pois se associa dentes brancos a uma ótima aparência. E o gênero feminino destaca-se como o mais frequente na busca por esses serviços (Silva Neto *et al.*, 2020).

O tratamento clareador em dentes vitalizados propõe o uso de dois protocolos: caseiro e/ou consultório. Os géis utilizados nesse clareamento são o peróxido de carbamida e o peróxido de hidrogênio. O clareamento caseiro faz uso de moldeiras individualizadas, nas quais o próprio paciente aplica o gel clareador (PC), com prescrição, orientação e supervisão do Cirurgião Dentista. O clareamento de consultório possui a vantagem de obtenção de resultados mais rápidos, por possuir uma concentração mais elevada do gel (PH) e maior controle da aplicação do agente clareador pelo profissional. Em dentes desvitalizados o clareamento ocorre pela técnica mediata e imediata. O tratamento mediato consiste na colocação do agente clareador dentro da câmara pulpar de 5 à 7 dias utilizando o perborato de sódio e o peróxido de carbamida. Já o tratamento imediato utiliza o agente clareador de consultório, peróxido de hidrogênio ou peróxido de carbamida, inserido dentro da cavidade por 45 minutos (Silva; Silva; Mendonça, 2023).

Embora o clareamento dental seja um procedimento seguro e eficiente, a depender do tipo de manchamento e da concentração do produto utilizado, principalmente quando se trata da técnica de consultório onde é usado o peróxido de hidrogênio em altas concentrações, efeitos adversos como sensibilidade dental, falha de adesão, rugosidade

superficial do esmalte pode ocorrer. Dentre esses, a sensibilidade dentinária é o problema mais relatado pelos pacientes, podendo ocorrer durante o procedimento ou após, onde o grau de sensibilidade pode estar relacionado com a concentração do agente clareador e a idade do paciente (Grilo; Moreira, 2024).

O tipo de manchamento tem sido destacado como um dos fatores decisivos para a escolha do protocolo que será utilizado. Existem dois tipos de manchas, as manchas extrínsecas que ficam na superfície externa do dente, causadas por pigmentos que aderem na superfície dental, como por exemplo o acúmulo de cálculo e biofilme, bebidas e alimentos com corantes, tabagismo e bactérias cromogêneas. E as manchas intrínsecas que podem ser congênitas ou adquiridas, como a fluorose, hipoplasia de esmalte, amelogenese imperfeita e dentinogênese imperfeita (Rocha *et al.*, 2022).

Devido a muitas opções de agentes clareadores disponíveis no mercado odontológico, com variações de concentrações pelas diferentes marcas, o Cirurgião Dentista pode encontrar dificuldade na tomada de decisão ao escolher qual seria o melhor produto para cada situação clínica. O custo e a facilidade de aplicação têm sido levado em consideração na indicação para a escolha. No Brasil, um produto que tem se destacado é o White Class, da marca FGM, pelo seu baixo custo e pelos satisfatórios resultados (Souza *et al.*, 2024).

Portanto, o objetivo deste trabalho foi identificar os diferentes tipos de produtos clareadores odontológicos disponíveis no mercado brasileiro para o clareamento dental em dentes vitalizados na técnica de consultório e os fatores que influenciam na escolha, com a finalidade de manter a efetividade clareadora e minimizar os efeitos adversos. Bem como, fornecer ao clínico informações relevantes para a tomada de decisão na escolha do produto a ser usado na técnica clareadora empregada.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

2.1.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa com uma busca eletrônica nas bases de dados PUBMED, Scielo, Google Acadêmico e BVS utilizando-se as seguintes palavras-chave, obtidas de acordo com o Medical Subject Headings (MeSH):

“clareamento dental”, “peróxido”, “clareamento vital”, “sensibilidade” e “estética” usando o operador booleano “AND” e “OR”.

2.1.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos do tipo clínicos; relatos de casos clínicos, revisões de literatura sistemáticas, integrativas e narrativas que forneceram informações sobre os diferentes tipos de produtos clareadores em dentes vitalizados na técnica de consultório, que destaquem os fatores clínicos para a tomada de decisão na escolha desse tratamento, no período de 2018 a 2025, na língua inglesa, espanhola e portuguesa. Os critérios de exclusão atribuídos a este estudo foram: artigos duplicados nas bases de dados, artigos laboratoriais e todos os trabalhos anteriores ao ano de 2018 (Figura 1).



FIGURA 1: Fluxograma descritivo das bases de dados e fontes documentais consultadas.
FONTE: Autoria própria (2025).

2.2 REVISÃO DA LITERATURA

2.2.1 HISTÓRICO DO CLAREAMENTO DENTAL

Em 1989, que Heyhood e Heymann, na tentativa de realizar um tratamento para gengivite, observaram que o peróxido de carbamida a 10% tornava os dentes mais claros, descoberta que levou a criação da técnica de clareamento dental, aprimorada e usada até os dias atuais. Com o descobrimento da ação do peróxido de carbamida, a técnica de clareamento foi então criada, consistindo na aplicação do gel clareador diretamente sobre os dentes para realizar a oxidação dos pigmentos que tornam os dentes mais escurecidos (Rodrigues *et al.*, 2022).

Os produtos clareadores começaram a se popularizar ainda na década de 90, com as empresas do mercado odontológico lançando produtos para esse fim. Juntamente com a televisão em cores, filmes e fotos de sorrisos clareados que aumentavam a autoconsciência dos dentes escurecidos. Desde então, tem existido uma alta demanda pelo clareamento dental, principalmente por ser um procedimento relativamente simples e com resultados eficazes (Silva; Silva; Mendonça, 2023).

2.2.2 CLAREAMENTO DE DENTES VITALIZADOS E TÉCNICAS

A busca pelo sorriso branco e bonito está cada vez mais prevalente. Com isso, a procura dos pacientes com a queixa de dentes amarelados está cada dia mais frequente. Entretanto, é importante conhecer os diferentes tipos de protocolos e produtos utilizados para cada caso. O tipo de gel, a concentração que irá ser utilizada, o tipo de mancha, e os fatores de risco devem ser levados em consideração para a tomada de decisão do tratamento (Rocha *et al.*, 2022).

O clareamento dental em dentes vitalizados preconiza o uso de duas técnicas: consultório e caseiro. A técnica de clareamento de consultório é a mais popularizada entre os pacientes, visto que, o princípio ativo presente nesses agentes clareadores, o peróxido de hidrogênio, utiliza uma maior concentração. Os passos clínicos que antecedem o protocolo de clareamento de consultório consistem em: uma profilaxia com pedra pomes e água, seguido do registro da cor utilizando a escala universal VITA e o registro. Após essa etapa, acomoda o expandex, é necessário fazer a proteção dos tecidos moles com uma barreira gengival (TOP DAM), para evitar o contato do gel clareador, pois este pode ser extremamente cáustico, principalmente quando usado em altas concentrações, podendo levar a queimaduras e irritação quando em contato direto com a mucosa, essa barreira gengival deve cobrir a gengiva com uma camada de 3 a 5 mm e ter 1 mm de espessura, seguindo com a fotopolimerização. O agente clareador é aplicado (Figura 2) e mantido na superfície dental pelo tempo determinado pelo fabricante, realizando esse processo a cada sessão. Onde na primeira sessão já é possível observar uma mudança de coloração significativa (Castelo *et al.*, 2021).

A técnica de clareamento dentário caseiro deve ser monitorada pelo Cirurgião Dentista. Esse método consiste no uso de uma moldeira feita de forma individualizada para cada paciente e o gel clareador em baixas concentrações, utilizando o peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio, seguindo a prescrição e orientação do profissional

da quantidade de produto e o período de tempo (Figura 3). É notório a alteração na coloração dos dentes de 1 a 2 tons em poucas semanas (Rocha *et al.*, 2022). A técnica do clareamento caseiro tem maiores índices de sucesso, pois as moléculas de pigmentos não irão ser quebradas de maneira abrupta, e sim de forma gradual. Além de ter menos chance de causar sensibilidade dental, devido ser usado o gel em baixas concentrações (Dantas; Oliveira; Medeiros, 2024).

Outra possibilidade é o uso combinado das duas técnicas: caseiro e consultório. Essa associação proporciona resultados mais satisfatórios quando comparada com o uso delas individuais. A tomada de decisão para escolha da técnica pode depender da alteração de cor, hábitos do paciente e suas condições bucais (Silva *et al.*, 2022).



FIGURA 2: Imagem demonstrativa da técnica de clareamento de consultório. **FONTE:** Almeida *et al.*, 2021, p.3

FIGURA 3: Imagem demonstrativa da técnica de clareamento caseiro. **FONTE:** Borges; Pereira, 2022, p.5

2.2.3 AGENTES CLAREADORES E MECANISMO DE AÇÃO

Os principais agentes clareadores disponíveis no mercado odontológico para tratamento de dentes vitalizados são o peróxido de hidrogênio (PH), peróxido de carbamida (PC) e o perborato de sódio (PS). O perborato de sódio é utilizado somente para dentes desvitalizados. Esses agentes são utilizados em diferentes concentrações. O princípio ativo dos géis clareadores é o peróxido de hidrogênio que é encontrado nos produtos clareadores, esse se dissocia em uma molécula de água e íons de oxigênio reativo (Araújo *et al.*, 2024).

No mercado odontológico existem diversas marcas de produtos clareadores, as mais comumente utilizadas pelos profissionais da área são: FGM, SDI, ULTRADENT, POTENZA, AF DO BRASIL, DFL, dentre outras. Destacam-se aqui, como marca

comercial, o Whiteness HP e HPMAXX a 35% de peróxido de hidrogênio da FGM, sendo a marca líder no mercado brasileiro e na América Latina (Silva; Silva; Mendonça, 2023).

A tabela abaixo reúne as principais marcas comerciais, com seus ativos e concentrações, número de aplicações e sessões clínicas respectivamente, bem como, os diferenciais em suas composições, caso apresente, conforme demonstrado (Tabela 1).

TABELA 1: Principais produtos clareadores para dentes vitais encontrados na técnica de clareamento em consultório.

| Nome Comercial/Marca | Ativo/Concentração | Nº Aplicações | Nº de sessões | Diferenças nas composições |
|----------------------------------|--------------------|-----------------------|---------------|-----------------------------|
| Whiteness HP (FGM) | PH 35% | 3 aplic de 15 min | 1 a 3 sessões | Composição padrão |
| Whiteness HP Maxx (FGM) | PH 35% | 3 aplic de 15 min | 1 a 3 sessões | Composição padrão |
| Whiteness HP AutoMixx (FGM) | PH 35% | 1 aplic de até 50 min | 1 a 3 sessões | pH alcalino e estável |
| Whiteness HP Blue (FGM) | PH 35% | 1 aplic de até 40 min | 1 a 3 sessões | Presença de cálcio |
| Potenza Bianco | PH 35% | 3 aplic de 15 min | 1 a 3 sessões | Composição padrão |
| Potenza Bianco | PH 38% | 3 aplic de 15 min | 1 a 3 sessões | Composição padrão |
| Potenza Bianco Pro | PH 35% | 3 aplic de 15 min | 1 a 3 sessões | Composição padrão |
| Pola Office (SDI) | PH 35% | 3 aplic de 8 min | 1 a 3 sessões | Nitrato de Potássio e flúor |
| Opalescence Boost PF (ULTRADENT) | PH 40% | 2 aplic de 20 min | 1 a 2 sessões | Nitrato de Potássio e Flúor |
| Clareador Power Bleaching (BM4) | PC 37% | 1 aplic de 45 min | 1 a 3 sessões | Composição padrão |

FONTE: Autoria própria (2025).

O mecanismo de ação dos géis clareadores é basicamente o mesmo, onde irá ocorrer uma reação de oxiredução e os radicais livres liberados irão fazer a quebra dos pigmentos em moléculas menores, onde irá clarear o dente (Dantas; Oliveira; Medeiros, 2024). O peróxido de hidrogênio é usado em concentrações que podem variar de 5% a 35% dependendo da marca, e possui um alto poder de penetração no esmalte e na dentina, o agente clareador se decompõe em radicais livres e seu ingrediente ativo, o oxigênio. A

penetração das moléculas portadoras de pigmento é facilitada pela ação da ureia e sua decomposição em amônia, aumentando a permeabilidade das estruturas dentárias (Silva; Silva; Mendonça, 2023).

O peróxido de carbamida é comumente usado no clareamento caseiro, este se dissocia em peróxido de hidrogênio e ureia, que se decompõe em água e amônia. Essa última reação aumenta o pH da solução, reduzindo a desmineralização do esmalte, além da atividade proteolítica da ureia que pode melhorar a eficácia do clareamento. Atualmente no mercado odontológico, os agentes clareadores à base de peróxido carbamida estão disponíveis em concentrações variadas (Dantas; Oliveira; Medeiros, 2024).

2.2.4 EFEITOS ADVERSOS E TOMADA DE DECISÃO

O clareamento dental seja ele caseiro ou de consultório, pode causar efeitos negativos na estrutura do esmalte. Em casos de perda mineral superficial, a própria saliva, por meio de seu mecanismo de tamponamento e remineralização, pode ajudar a reverter o problema. Entretanto, quando o clareamento é realizado de forma inadequada e sem instrução do profissional e por longos períodos, o efeito acumulativo pode causar danos irreversíveis na estrutura dental (Silva; Gomes, 2022).

Os benefícios do clareamento dental são muitos: sorriso mais estético, aumento da autoestima do paciente, baixo custo em relação a outros procedimentos odontológicos, preservação da estrutura dental e resultados mais rápidos e eficientes. Entretanto, este procedimento não está ausente de riscos, o uso de concentrações elevadas de agentes clareadores, sem acompanhamento profissional pode causar uma severa sensibilidade dentinária, desconforto frente a estímulos térmicos e até mesmo danos pulpares em casos extremos (Silva *et al.*, 2021).

Levando em consideração as indicações e contraindicações dos diferentes tipos de clareamento dental, é indispensável avaliar os efeitos dos peróxidos, em especial o peróxido de carbamida sobre os materiais restauradores, como as cerâmicas dentárias. Estudos demonstram que o uso de géis clareadores com peróxido de carbamida a 16%, amplamente utilizados em clareamentos caseiros, pode alterar significativamente a rugosidade superficial de cerâmicas vitrificadas. Podendo ocasionar riscos estéticos e funcionais, como a perda de brilho, necessidade de polimento e até mesmo descoloração da restauração. Portanto, recomenda-se proteger as restaurações cerâmicas durante o

clareamento dental e avaliar de forma criteriosa a indicação do procedimento (Manna *et al.*, 2021).

Diante disso, é fundamental a orientação de um Cirurgião Dentista, para avaliar a causa do escurecimento, indicar o protocolo de forma individualizada para cada paciente, prescrever a concentração indicada de cada agente clareador, e fazer o acompanhamento do paciente durante toda essa etapa de tratamento (Silva *et al.*, 2021).

Ainda que o clareamento dental seja um procedimento seguro e minimamente invasivo, a depender da concentração do gel utilizado, especificamente quando se trata do uso do PH em altas concentrações, são os casos que mais ocorrem efeitos adversos, onde a sensibilidade dentinária é um dos problemas mais relatos pelos pacientes (Grilo; Moreira, 2024).

2.2.4.1 SENSIBILIDADE DENTAL

A sensibilidade dentinária é um efeito adverso frequentemente observada em pacientes submetidos a técnicas de clareamento dental, seja pela técnica de consultório ou caseiro. No entanto, revisões sistemáticas da literatura e estudos clínicos indicam que esse efeito adverso pode ser prevenido ou minimizado. Os autores analisaram e compreenderam de maneira mais aprofundada os diversos efeitos do clareamento dental na sensibilidade dentinária, visando demonstrar as relações e impactos resultantes desse procedimento. Essa abordagem metodológica permitiu uma compreensão mais clara das relações e implicações do clareamento dental e sua influência na sensibilidade dentinária, além dos efeitos adversos que podem surgir a partir desse procedimento. A indicação do tratamento clareador é um fator primordial para que o paciente não venha a desenvolver a sensibilidade dental (Leal; Lima Verde, 2023).

A sensibilidade é o efeito adverso mais comum, e pode até interromper o tratamento, sendo mais comum nos procedimentos realizados no consultório devido ao uso de maior concentração do gel clareador. Como uma forma alternativa para reduzir a sensibilidade, alguns procedimentos podem ser implementados tanto antes quanto depois do processo de clareamento dental. Entre as diversas abordagens, os que receberam maior atenção nos estudos são: a utilização de dessensibilizantes específicos, a administração de analgésicos e medicamentos anti-inflamatórios, a aplicação de laser de baixa ou alta frequência, o uso de dentifrícios especiais para dentes sensíveis, a aplicação tópica de

flúor, e também a utilização de nitrato de potássio, que se mostra promissor na redução da sensibilidade (Rodrigues *et al.*, 2022).

Foi realizado um estudo sobre o peróxido de carbamida 37% no clareamento dentário e sua atuação na efetividade clareadora e eliminação de sensibilidade. Paciente E.D., 25 anos, sexo masculino procurou a clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, queixando-se da cor amarelada do seu sorriso. Na anamnese e exame clínico, observou-se ausência de exposição dentinária, ausência de permeabilidade do esmalte com presença de escurecimento fisiológico. O paciente foi orientado quanto ao planejamento do caso que seria realizado a aplicação do PH em uma hemiarcada e do PC na outra (Figura 4), com o intuito de avaliar a eficácia e o grau de sensibilidade dental. O procedimento foi realizado com peróxido de carbamida 37% no hemiarco direito e peróxido de hidrogênio 35% no esquerdo, em 3 sessões semanais (Araújo *et al.*, 2024).



FIGURA 4 :Aplicação do agente clareador: no hemiarco direito com peróxido de carbamida a 37% e hemiarco esquerdo com peróxido de hidrogênio a 35%. **FONTE:** Araújo *et al.*, 2024, p.7

Os resultados encontrados no presente estudo, foram que, o paciente não relatou dor no hemiarco tratado com peróxido de carbamida, e sentiu sensibilidade crescente no lado tratado com peróxido de hidrogênio. Entretanto, os resultados de clareamento mais satisfatório foi do hemiarco esquerdo. Portanto conclui-se que o PC 37% reduz a sensibilidade, porém requer mais sessões para alcançar o mesmo efeito que o PH (Araújo *et al.*, 2024).

Outro efeito adverso do clareamento dental que pode interferir no resultado esperado pelo paciente é a sua idade, devido fatores estruturais e fisiológicos dos dentes ao longo do tempo. O envelhecimento é um fator frequente associado com a descoloração. Com o passar do tempo, a dentina subjacente tende a escurecer devido à formação de dentina secundária, que é mais amarelada e mais opaca que a dentina original, e quando o esmalte se torna mais delgado. Essa combinação geralmente resulta em dentes mais amarelados e escuros. A permeabilidade reduzida do esmalte tem uma tendência em pacientes mais velhos, o que dificulta a ação dos agentes clareadores. E dependendo da pigmentação, o clareamento pode não ser tão efetivo (Rocha *et al.*, 2022).

Outros efeitos negativos relatados pelos pacientes incluem irritação gengival, desmineralização do esmalte, alteração na rugosidade de materiais restauradores e possíveis alterações gastrointestinais em casos de ingestão acidental do gel clareador (Rodrigues *et al.*, 2022).

2.2.4.2 TIPO DE MANCHAMENTO

O presente estudo tem como objetivo principal descrever e discutir, de maneira teórica, a temática que envolve o clareamento dental, especialmente em relação às manchas que podem ser classificadas como extrínsecas e intrínsecas. Este assunto é de grande relevância na odontologia contemporânea, considerando o impacto estético e a autoestima dos pacientes (Arruda; Toledo, 2025).

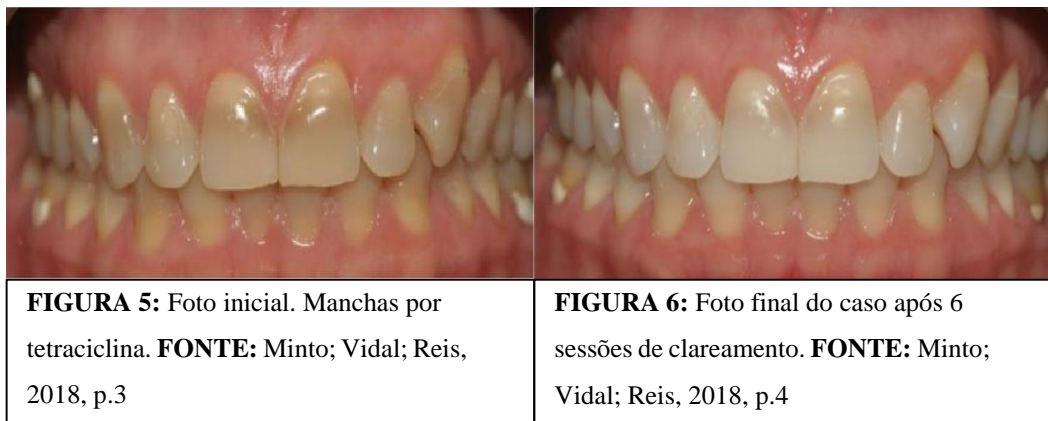
A mancha intrínseca, é dividida em duas categorias, sendo elas congênita e adquirida, sendo ainda classificadas em pré-eruptiva ou pós-eruptiva. Os autores enfatizam que independente da classificação, o elemento crucial é o tempo de intervenção, pois quanto mais precoce for o diagnóstico e o atendimento, melhores e mais eficientes serão os resultados do tratamento. Os pigmentos de origem intrínseca se desenvolvem ainda na formação do dente, onde resultam de fatores sistêmicos, hereditários ou congênitos, os mais comuns, a fluorose dentária, que ocorre devido à ingestão excessiva de flúor durante a formação dos dentes, assim como a amelogenese imperfeita, que se refere a um defeito no desenvolvimento do esmalte dental (Arruda; Toledo, 2025).

A dentinogênese imperfeita, uma condição que afeta a formação da dentina, resultando em dentes com aparência anormal e maior suscetibilidade a fraturas. A

hipoplasia do esmalte, que envolve a formação inadequada do esmalte, e a hipomineralização do incisivo molar, que afeta especificamente os molares, também são importantes a considerar. Outro exemplo é o manchamento intrínseco que ocorre decorrente o trauma dental, onde o sangue que é extravasado para os túbulos dentinários liberando compostos de uma coloração escurecida (Arruda; Toledo, 2025).

Os dentes manchados por tetraciclina que é um manchamento intrínseco, é um procedimento bastante desafiador na odontologia. A tetraciclina é considerada um agente teratogênico onde o medicamento apresenta vários efeitos colaterais, entre eles, destaca-se o manchamento de dentes. O manchamento dental depende de diversos fatores como; a dose administrada, a duração do tratamento e o estágio específico do desenvolvimento do dente em que o paciente se encontra. Esses aspectos são fundamentais para entender a magnitude e a gravidade do problema associado ao uso deste medicamento (Minto; Vidal; Reis, 2018).

Dependendo do grau de manchamento e da localização das manchas, nesse caso a paciente apresentava manchas nas cervicais dos dentes, onde a mancha oferece um prognóstico ruim para o tratamento com clareamento. Entretanto, o clareamento pode trazer resultados satisfatórios, como observado nas figuras 5 e 6 abaixo (Minto; Vidal; Reis, 2018).



As manchas que são consideradas extrínsecas são aqueles pigmentos que aderem na superfície dental, e se formam devido à presença de bactérias, à formação de biofilme ou ainda pela ingestão de alimentos. Essas manchas podem apresentar várias tonalidades, deixando os dentes com uma cor mais amarelada, mais escurecidos. O manchamento extrínseco também é causado por alimentos com corantes, como o café, chás, vinhos o

uso do cigarro, onde a nicotina deixa o dente com uma coloração escurecida (Arruda; Toledo, 2025).

2.2.4.3 RELAÇÃO COM CORANTES DA DIETA

Apesar de existirem diversas técnicas de clareamento dental eficazes, estudos apontam que novas manchas podem surgir pouco tempo depois do tratamento, a depender do controle da dieta do paciente e higienização adequada do mesmo. Uma dificuldade que os profissionais da área enfrentam é de prever o tempo de duração do clareamento e orientá-los de forma correta aos riscos de escurecimento e de manutenção da técnica (Guedes; Carreira; Alpino, 2020).

Durante muito tempo acreditava-se que a mudança provocada pela ação dos géis clareadores aumentava a pigmentação de bebidas e alimentos na estrutura dental após clareamento. No entanto, estudos mais recentes comprovaram que fatores como saliva, a frequência em que o gel é usado e o tamanho das moléculas dos pigmentos ajudam a manter a eficácia do agente clareador. Com base nessas evidências, fica comprovado que não necessita haver restrição de alimentos muito pigmentados durante o tratamento de clareamento dental (Silva Lima *et al.*, 2024).

O esmalte é a camada mais superficial do dente, altamente mineralizado. Apesar de muito resistente, ele também é transparente, poroso e semipermeável, isso significa que pequenas moléculas e íons conseguem atravessá-lo, por isso certos pigmentos presentes nos alimentos e bebidas, conseguem penetrá-lo provocando manchamentos e escurecimento dos elementos dentais. A dentina é a camada que fica logo abaixo do esmalte. Ela possui uma composição que mistura partes orgânicas e inorgânicas, e é justamente ela que dá a cor natural ao dente (Silva Lima *et al.*, 2024).

O tabagismo é um hábito que, além de prejudicar a saúde no geral do indivíduo, também aumenta bastante o risco de mancha nos dentes. A nicotina e outros compostos tóxicos presentes no tabaco, se fixam facilmente na estrutura do dente, causando pigmentação (Silva Lima *et al.*, 2024).

A chamada “dieta branca”, que recomenda o consumo somente de alimentos sem corantes após o clareamento dental, tem sido questionada cada vez mais ao longo dos anos. Com base nos estudos analisados, percebe-se que os alimentos pigmentados não são capazes de alterar o resultado final do clareamento dental (Silva Lima *et al.*, 2024).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado na literatura revisada, foram identificados os diferentes tipos de produtos clareadores odontológicos disponíveis no mercado para o clareamento dental em dentes vitalizados na técnica de consultório, sendo a maioria dos produtos clareadores a base de peróxido de hidrogênio, nas concentrações que podem variar de 22% a 40%, com 3 ou 1 aplicação por sessão, e algumas marcas tem acrescentado na composição os dessensibilizantes dentários como o nitrato de potássio, sendo um fator essencial na tomada de decisão para o clareamento em pacientes com dentes bastantes sensíveis.

A escolha do tipo de agente clareador e da técnica mais adequada deve levar em consideração também fatores como o tipo de manchamento e a concentração do produto. O acompanhamento do cirurgião-dentista é indispensável para minimizar efeitos adversos e assegurar que o tratamento preserve a integridade estrutural do esmalte. Dessa forma, a tomada de decisão deve ser embasada no conhecimento científico e na individualização do caso clínico para alcançar resultados estéticos, duradouros e seguros.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.S.O.; FACHIANO, R.B.; THEOBALDO, J.D.; RAMOS-TONELLO, C.M.; AGUIAR, F.H.B.; LIMA, D.A.N.L.; VIEIRA-JUNIOR, W.F. CONTROLE DA SENSIBILIDADE DENTÁRIA ASSOCIADA AO CLAREAMENTO DENTAL: RELATO DE CASO. **ARCH HEALTH INVEST** 10 (1) 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i1.4848>

ARAÚJO, I.D.T.; SOARES, G.P.A.; ARAÚJO, L.G.R.A.; ASSUNÇÃO, I.V. PERÓXIDO DE CARBAMIDA 37% NO CLAREAMENTO DENTÁRIO E SUA ATUAÇÃO NA EFETIVIDADE CLAREADORA E ELIMINAÇÃO DE SENSIBILIDADE: RELATO DE CASO. **REVISTA CIÊNCIA PLURAL**.2024; 10(2): e35297.

ARRUDA, B.M.; TOLEDO, F.L. CLAREAMENTO DENTAL ASSOCIADO A MANCHAS EXTRÍNSECAS E INTRÍNSECAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – STUDIES PUBLICAÇÕES E EDITORA LTDA.**, CURITIBA, V.22, N.10, P. 01-16. 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n10-124

BORGES, D. G. D.; PEREIRA, L. M. F. V. CLAREAMENTO DENTAL EM CONSULTÓRIO E CASEIRO: SENSIBILIDADE DENTINÁRIA. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, V. 11, N. 14, E483111436622, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v 11 i14. 36 622>

CASTELO, A.O.; ANDRADE, A.H.D.; GOMES, M.S.; MEIRA, G.F.; LIMA, T.M. CLAREAMENTO DENTAL SIMPLIFICANDO O PROTOCOLO CLÍNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, V. 10, N. 15, E594101523833 2021. | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd- v10i15.23833>.

DANTAS, A.T.; OLIVEIRA, P.V.S.; MEDEIROS, F.C.D. AÇÃO DO PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO E PERÓXIDO DE CARBAMIDA NO CLAREAMENTO DENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA. **REVISTA CIÊNCIA PLURAL**. 2024.

GRILLO, M.P.; MOREIRA, R.F. SENSIBILIDADE DENTINÁRIA ASSOCIADA AO CLAREAMENTO DENTAL EM DENTES VITAIS- UMA REVISÃO DE LITERATURA. COPYRIGHT © 2024 - **INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENCE DENTISTRY** | AVAILABLE ONLINE. DOI: 10.22409/ijosd.v3i65.60832

GUEDES, A. P. P.; CARREIRA, A. J.; ALPINO, P. H. P. AVALIAÇÃO DO RISCO DE RECIDIVA DE ESCURECIMENTO APÓS TRATAMENTO CLAREADOR DENTAL. **ENSAIOS E CIÊNCIA**, V. 24, N. 5 ESP, P. 625-629, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2020v24n5-esp.p625-629>

LEAL, T. S. S.; LIMA VERDE, G. M. F. OS EFEITOS DO CLAREAMENTO DENTAL NA SENSIBILIDADE DENTINÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES** VOLUME 5, ISSUE 5 (2023), PAGE 2043-2055

MANNA, M. P. N. C.; MOREIRA, R. H.; MEDEIROS, Y. L.; SANTOS, I. S.; LANA, A. S.; FARIA, L. V.; MOREIRA, L. A. C.; OLIVEIRA, M.; PAZINATTO, R. B. COMPARAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA E SENSIBILIDADE DOS DIFERENTES TIPOS DE CLAREAMENTO DENTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, V. 10, N. 7, E12810716516, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16516>

MINTO, A.M.P.; VIDAL, C.L.; REIS, A.C. EFEITO DO CLAREAMENTO DE DENTES AFETADOS POR TETRACICLINA: REALATO DE CASO CLÍNICO. **ORAL REHABILITATION**. RECEIVED MAY 23, 2018 • ACCEPTED JULY 19, 2018. DOI <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2357-8041.clrd.2018.146082>

PALMEIRA, T.A.S.; VIEIRA, M.L.B.B.; MEDEIROS, M.L.B.B. CLAREAMENTO DENTAL: MITOS, VERDADES E COMO ESCOLHER A MELHOR OPÇÃO. **BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW**. APPROVED: MAY 9TH, 2025. DOI:10.34119/bjhrv8n3-132

ROCHA, A.O.; ANJOS, L.M.; LIMA, T.O.; SANTOS, R.M.A.; MENEZES JÚNIOR, N.S.; SIMÕES, M.S.S.; ZENDRON, M.P.; SILVA FILHO, W.F.; BARBOSA, L.B.; PAIXÃO, S.P. EVIDÊNCIAS ATUAIS SOBRE CLAREAMENTO DENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA. **REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE** | ISSN 2178-2091. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e10097.2022>

RODRIGUES, B.N.; PEREIRA, J.M.S; GARCIA, I.M; BATISTA, J.S.; RODRIGUES, C.N.; BARBOSA, K.A.G.; CARMO, W.S.P.; MEIRA, G.F.; LIMA, T.M. SENSIBILIDADE DENTÁRIA PÓS-CLAREAMENTO: REVISÃO DE LITERATURA. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, v. 11, n. 13, e464111335926, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35926>

SILVA LIMA, E.P.; MOURA, L. M. C.; FIGUEREDO, A. L. L. B.; BATINGA, C. P. S. R.; GRANJA, M. M. C.; FARIAS, J. E. I. CONSUMO DE ALIMENTOS COM CORANTES DURANTE O CLAREAMENTO DENTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW**, V. 7, N. 3, P. E69689-E69689, 2024. DOI:10.34119/bjhrv7n3-109

SILVA NETO, J. M. A.; SILVA, B. R.; BARROS, K. F.; MEDEIROS, M. L. B. B.; BARROS, J. V. B. A. R. A. CLAREAMENTO DENTAL, APLICAÇÃO EM DENTES VITAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE**, N. 47, P. E3086, 16 ABR. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3086.2020>

SILVA, G. L.; GOMES, C. EFEITOS ADVERSOS DO CLAREAMENTO VITAL SOBRE OS TECIDOS DA COROA DENTÁRIA. **CADERNOS DE ODONTOLOGIA DO UNIFESO**, V. 4, N. 2, 2022.

SILVA, J. C.; PEREIRA, K.A.; OLIVEIRA, I. A.; ROCHA, A.M.; MONTES, T. C.; MARTINS, V. M. CLAREAMENTO DENTAL MISTO EM PACIENTE COM DENTES SATURADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, V. 11, N. 16, E154111638072, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38072>

SILVA, L. K.; SILVA, M. C. B.; MENDONÇA, I. C. G. CLAREAMENTO DENTAL EM DENTES VITAIS. **REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE**, V. 23, N. 6, P. E12928, 12 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e12928.2023>

SILVA, M. A. F.; TORRES, L. M. M.; SOUZA, D. M. B.; LIMA, D. A. D.; CAVALCANTI, R. A.; RAMOS, A.T. P. R. BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DURANTE O PROCEDIMENTO DE CLAREAMENTO DENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA. **REVISTA ODONTOLÓGICA DE ARAÇATUBA**, V.42, N.1, P. 38-43, JANEIRO/ABRIL, 2021.

SOUZA, G. F. A.; SILVA, G. C. M.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R. G. CLAREAMENTO DENTAL CASEIRO COM PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO - EFICÁCIA, FEITOS E MARCAS COMERCIAIS MAIS UTILIZADAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, V. 13, N. 10, P. 3119–3125, 2024. DOI: 10.21270/archi.v13i10.6326.