

CLAREAMENTO DENTAL COMO ALTERNATIVA CONSERVADORA PARA ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

Paulo Cecílio de Oliveira Junior¹

Hiago Ferreira Rosa²

Sthefane Brandão Barbosa³

sthefanebrandaounivértix@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A crescente valorização da estética do sorriso tem impulsionado a procura por tratamentos odontológicos conservadores e eficazes, destacando o clareamento dental como um dos procedimentos mais realizados na odontologia contemporânea. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de clareamento dental realizado por meio de duas técnicas combinadas, consultório e caseira, associadas ao uso de agente dessensibilizante, em uma paciente de 19 anos atendida na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice - Univértix. A queixa principal consistia na coloração amarelada dos dentes, sem histórico prévio de tratamento clareador. O protocolo clínico incluiu uma sessão de clareamento em consultório com gel clareador de peróxido de hidrogênio a 40%, precedida pela aplicação de gel dessensibilizante à base de nitrato de potássio, seguida pela técnica caseira supervisionada com peróxido de carbamida a dezesseis por cento, utilizando moldeiras individualizadas. Os resultados demonstraram evolução cromática significativa, com alteração de oito tons na escala de cor, passando de A2 para BL3, sem relato de sensibilidade dentinária relevante. Conclui-se que o protocolo combinado, associado ao uso prévio de agente dessensibilizante, mostrou-se eficaz, seguro, proporcionando melhora estética significativa, estabilidade cromática e elevada satisfação da paciente, além de reforçar a previsibilidade clínica e a importância de estratégias voltadas ao controle da sensibilidade durante o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: clareamento de consultório; clareamento caseiro; clareamento dental; sensibilidade dentária; agentes dessensibilizantes.

¹ Acadêmico do curso de Odontologia – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

² Acadêmico do curso de Odontologia – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

³ Sthefane Brandão Barbosa - Cirurgia Dentista-UFF-NF, Mestre UFF-NF, Doutoranda UFF-NF, Protesista- Faculdade Arnaldo, Professor do curso de odontologia do Centro Universitário Vértice Univértix.

1 INTRODUÇÃO

A crescente valorização da estética tem estimulado a procura por tratamentos odontológicos que promovam um sorriso mais bonito. Nesse contexto, dentes mais claros estão associados à saúde e à aceitação social, influenciando diretamente a percepção estética dos indivíduos (Boruga *et al.*, 2025; Paixão; Lucas; Souza, 2023). Essa percepção transformou o clareamento dental em um dos procedimentos mais buscados, consolidando-se como uma abordagem eficaz para o tratamento de dentes escurecidos, que figuram entre as principais queixas dos pacientes (Garcia *et al.*, 2022; Gonçalves; Stabile, 2021).

A realidade brasileira segue essa tendência, pois de acordo com o Conselho Federal de Odontologia (CFO), a Odontologia Estética é a segunda disciplina mais praticada nos consultórios do país, sendo exercida por 86% dos cirurgiões-dentistas (Conselho Federal de Odontologia, 2024).

O clareamento dental é um procedimento não invasivo baseado na ação de agentes oxidantes, como o peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida, capazes de penetrar na estrutura dental (Ferreira *et al.*, 2025). Sua ação quebra as moléculas de pigmento, modificando as propriedades ópticas do dente para uma aparência mais luminosa (Gonçalves; Stabile, 2021). As modalidades de tratamento incluem a técnica caseira supervisionada e a de consultório, que se diferenciam pela concentração dos géis e rapidez dos resultados (Palma *et al.*, 2021; Soares *et al.*, 2021; Storck *et al.*, 2024).

Apesar de ser considerado uma técnica segura, o clareamento dental não está isento de efeitos adversos (Rocha *et al.*, 2022). O principal desafio clínico e a queixa mais recorrente dos pacientes é a sensibilidade dentária transitória, que surge durante ou após o tratamento (Ferreira *et al.*, 2025), sendo sua intensidade influenciada por diversos fatores, como a concentração do agente clareador, o tempo de contato do gel com a estrutura dental, a técnica empregada (consultório ou caseira), a frequência das aplicações, a permeabilidade dos tecidos dentários e fatores individuais do paciente, como presença de recessão gengival, lesões cervicais não cariosas e histórico prévio de hipersensibilidade (Santos; Oyama, 2023).

Contudo, existem estratégias eficazes para o manejo deste desconforto, como a escolha de géis com menor concentração, a redução do tempo de aplicação, o aumento do intervalo entre as sessões e, crucialmente, o uso de agentes dessensibilizantes (Kiryk *et al.*, 2024; Pierote *et al.*, 2020). Agentes neurais à base de potássio, por exemplo, são uma excelente opção (Pierote *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de clareamento dental mediante técnica mista (consultório e caseira) associada à aplicação prévia de dessensibilizante à base de nitrato de potássio, em paciente atendida na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice - UNIVÉRTIX.

A relevância deste estudo está na demonstração clínica da aplicabilidade de um protocolo combinado de clareamento dental associado ao uso de agente dessensibilizante, contribuindo para a previsibilidade dos resultados e para o aprimoramento das condutas clínicas na Odontologia Estética. Além disso, a documentação de casos clínicos reais é fundamental para a literatura, pois ilustra a aplicabilidade das técnicas e consolida o conhecimento necessário para a tomada de decisão clínica segura.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No contexto da busca por melhorias na beleza do sorriso, torna-se essencial que o clínico possua um entendimento abrangente dos processos biológicos que validam o clareamento como uma alternativa terapêutica viável e conservadora. Este tratamento baseia-se na propriedade dos agentes de clareamento de difundir-se através da matriz dentária porosa, resultando na oxidação de macromoléculas pigmentadas sem induzir a abrasão do esmalte (Ferreira *et al.*, 2025; Irua *et al.*, 2022)

A base do clareamento dental reside na aplicação controlada de compostos à base de peróxido, uma química cujo uso odontológico foi documentado desde o século XIX (Amer, 2023). Todos os agentes clareadores modernos atuam por meio de um mecanismo de oxidação se decompondo para liberar radicais livres de oxigênio e íons hidroxila (-OH) (Irua *et al.*, 2022). Sendo moléculas de baixo peso molecular, esses radicais penetram na estrutura porosa do esmalte e da dentina, onde oxidam e

quebram as longas cadeias de cromóforos (moléculas orgânicas pigmentadas), transformando-as em estruturas menores e incolores (Rocha *et al.*, 2022).

Os dois principais agentes utilizados no mercado são o Peróxido de Hidrogênio (H_2O_2) e o Peróxido de Carbamida ($CH_6N_2O_3$), que, embora quimicamente relacionados, possuem farmacocinéticas distintas que ditam seu protocolo de uso (Irusa *et al.*, 2022).

O Peróxido de Hidrogênio é o agente de escolha para o clareamento em consultório (Storck *et al.*, 2024). É uma molécula instável e altamente reativa (Amer, 2023). Quando aplicado em altas concentrações, que no mercado variam tipicamente de 25% a 40% (Irusa *et al.*, 2022), sua decomposição é imediata, gerando um “choque oxidativo”, com liberação massiva de radicais livres. Esse processo proporciona uma alteração cromática rápida muitas vezes em uma única sessão, atendendo à demanda do paciente por resultados imediatos (Storck *et al.*, 2024).

Em contrapartida, o Peróxido de Carbamida, também conhecido como ureia-peróxido, é o agente predominante na técnica caseira supervisionada (Irusa *et al.*, 2022). Ele atua como um precursor, dissociando-se lentamente em ureia. A ureia, por sua vez, decompõe-se em amônia e dióxido de carbono, o que eleva o pH salivar e estabiliza a liberação do Peróxido de Hidrogênio por várias horas (Amer, 2023). As concentrações de mercado para o Peróxido de Carbamida variam de 10% a 22% (Storck *et al.*, 2024). Essa liberação gradual reduz o pico de concentração do agente na câmara pulpar (Irusa *et al.*, 2022), explicando os índices de sensibilidade geralmente mais baixos associados a esta técnica (Storck *et al.*, 2024).

Independentemente do agente, a sensibilidade dentária é a intercorrência mais provável e relatada, afetando mais de 70% dos pacientes submetidos ao clareamento (Oliveira *et al.*, 2022; Roque *et al.*, 2023). A etiologia dessa dor é explicada pela difusão do Peróxido de Hidrogênio através dos túbulos dentinários (Parreiras *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2024), causando uma estimulação de nociceptores e uma resposta inflamatória pulpar transitória que ativa os receptores sensoriais (Fachin *et al.*, 2023).

Para manejar este efeito, a prática clínica utiliza a aplicação de agentes dessensibilizantes como uma estratégia eficaz na prevenção e controle da sensibilidade (Oliveira *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2024).

Estes protocolos são classificados em duas grandes frentes de ação: bloqueio neural ou obliteração dos túbulos dentinários (Barbosa *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2023). A primeira, de bloqueio neural, é a via utilizada pelo nitrato de potássio (KNO_3) (Silva *et al.*, 2023). O íon potássio (K^+) aumenta a concentração extracelular ao redor das fibras nervosas, o que impede a repolarização da membrana e bloqueia a transmissão do impulso doloroso (Barbosa *et al.*, 2024).

A segunda frente é a de obliteração tubular, que visa selar mecanicamente os túbulos dentinários (Silva *et al.*, 2023). Agentes como o fluoreto de sódio (NaF) ou o oxalato de potássio reagem com os íons cálcio do fluido dentinário, precipitando cristais (ex: Fluoreto de Cálcio) que bloqueiam fisicamente o movimento do fluido (Barbosa *et al.*, 2024; Roque *et al.*, 2023).

A sensibilidade dentária decorrente do clareamento é um fenômeno complexo. Fatores anatômicos e patológicos, como a presença de trincas no esmalte e recessões gengivais com exposição de dentina radicular, atuam como vias de baixa resistência que facilitam a penetração do agente clareador, potencializando a resposta inflamatória dos nociceptores pulpares (Rodrigues; Zacarias; Vera, 2024). Portanto, a realização de um exame clínico criterioso é etapa indispensável do protocolo, permitindo o diagnóstico de áreas de risco e a aplicação de medidas preventivas para garantir um tratamento confortável e seguro (Kiryk *et al.*, 2024).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho é um relato de caso, um tipo de estudo importante nas ciências da saúde, pois permite analisar com cuidado situações clínicas específicas, registrando o diagnóstico, a conduta adotada e a evolução do paciente no contexto real (Creswell, 2021).

Esta pesquisa integra o projeto “Acompanhamento das condições de Saúde Bucal dos pacientes de Matipó-MG e Região”. Os atendimentos relacionados a este

projeto são realizados na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice - UNIVÉRTIX. A pesquisa foi devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Univértix (CEP/UNIVÉRTIX) com o CAAE 57847122.2.0000.9407.

O presente relato de caso foi estruturado seguindo as diretrizes propostas pelo *checklist* CARE (Case Report Guidelines), conforme publicado por Gagnier *et al.* (2014), visando garantir a precisão e a transparência das informações apresentadas.

3.1 Relato de Caso

A paciente M. R. M. S., 19 anos, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX no dia 23 de outubro de 2025, ciente de que se tratava de um estudo acadêmico que envolvia um procedimento de clareamento dental e se voluntariou. Sua queixa principal era a “coloração amarelada dos dentes”, sem histórico de procedimentos clareadores prévios.

Após anamnese detalhada e exame clínico, observou-se ausência de lesões cáries, fraturas ou alterações que indicassem a necessidade de exames radiográficos complementares. Iniciou-se o protocolo clínico com profilaxia supragengival, utilizando pedra-pomes Herjos® (Vigodent S.A., Rio de Janeiro, RJ, Brasil) e taça de borracha Prophy Cup® (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) para remoção de biofilme e pigmentos extrínsecos, garantindo padronização do substrato dental.

Na mesma sessão, realizou-se a documentação fotográfica inicial com um iPhone 16 Pro Max® (Apple Inc., Cupertino, CA, EUA). Para análise facial, foram realizadas fotografias de rosto e sorriso sem a escala de cor. A paciente permaneceu sentada em cadeira convencional, com tronco ereto e pés apoiados, garantindo postura natural e reprodutível.

Para a avaliação cromática dos dentes, a paciente foi posicionada na cadeira odontológica com o afastador labial Lip Retractor® para fotografia formato "C" (Indusbello, Londrina, PR, Brasil), permitindo visualização completa dos dentes.

Utilizou-se a escala de cores Shade Guide A–D + Bleach® (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein), que possui tons tradicionais e os tons específicos para dentes clareados (BL1 a BL4). A escala foi posicionada verticalmente ao lado do dente de referência nas fotos intraorais, possibilitando a avaliação fiel da tonalidade.

No dia 13 de novembro de 2025, realizou-se a moldagem das arcadas superior e inferior para confecção das moldeiras personalizadas. Utilizou-se alginato de presa rápida Hydrogum® (Zhermack, Badia Polesine, Rovigo, Itália). As moldagens foram executadas com moldeiras plásticas perfuradas nº 5 (superior) e nº 4 (inferior), Perforated Tray® (Maquira, Maringá, PR, Brasil). Os moldes foram vazados imediatamente com gesso tipo IV Herostone® (Coltene, Altstätten, Suíça), conforme recomendações do fabricante.

Sobre os modelos, confeccionaram-se as moldeiras na plastificadora a vácuo Plast Vac P7® (Bio-Art, São Carlos, SP, Brasil), utilizando placas de acetato tipo EVA Whiteness® de 1 mm (FGM, Joinville, SC, Brasil). As moldeiras foram recortadas conforme a necessidade clínica, ultrapassando a região cervical devido às características do material, o que permitiu melhor adaptação da moldeira.

Na etapa clínica do clareamento em consultório, realizada no dia 14 de novembro de 2025, utilizou-se o afastador labial Expandex® preto (Indusbelo, Londrina, PR, Brasil). O protocolo iniciou-se com dessensibilização prévia aplicando o gel UltraEZ®, à base de nitrato de potássio, do kit Opalescence Boost® 40% (Ultradent Products Inc., South Jordan, UT, EUA) nas superfícies vestibulares com o aplicador KG Brush® (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) por 15 minutos. Após esse período, o produto foi removido com gaze estéril Sterile Gauze® (Cremer, Blumenau, SC, Brasil) e água.

Em seguida, realizou-se o isolamento relativo com a barreira gengival fotopolimerizável OpalDam® (Ultradent Products Inc., South Jordan, UT, EUA), fotopolimerizada com o Fotopolimerizador Rádi-Cal CX® (Limited, Bayswater, VIC, Austrália). Com o isolamento seguro, aplicou-se o gel clareador de peróxido de hidrogênio a 40% Opalescence Boost® (Ultradent Products Inc., South Jordan, UT, EUA). O protocolo consistiu em duas ativações consecutivas de 20 minutos cada,

conforme instruções do fabricante. Entre as ativações, o gel foi removido com auxílio do sugador descartável SSPlus® (S.S. Plus do Brasil Ltda, Maringá, PR, Brasil). Ao término do segundo ciclo, todo o material foi removido e verificou-se a integridade dos tecidos.

Para a continuidade do clareamento, a paciente recebeu moldeiras individualizadas e três seringas do gel clareador Opalescence PF 16%® (Ultradent Products Inc., South Jordan, UT, EUA). Foi orientada a utilizar a moldeira contendo o gel clareador durante 2 horas diárias, por um período médio de 21 dias. Após o término do clareamento caseiro, foram realizadas fotografias intraorais padronizadas para documentar o resultado final da cor dentária e subsidiar a análise e a discussão dos resultados do estudo (Figura 1).

Figura 1 – (A) Registro fotográfico final com escala de cor (A2). (B) Registro fotográfico final com escala de cor (BL3).



Fonte: Elaboração própria.

4 DISCUSSÃO

A análise dos dados clínicos obtidos ao final do tratamento demonstrou que o protocolo terapêutico resultou em alteração cromática expressiva e clinicamente satisfatória. A tonalidade dental, inicialmente classificada como A2, evoluiu para BL3. A avaliação cromática foi realizada por comparação visual utilizando a escala de cores Shade Guide A–D + Bleach, sob iluminação clínica padronizada.

Essa mudança corresponde a uma variação aproximada de oito unidades na escala cromática, caracterizando um clareamento de alta magnitude. Esse achado está em consonância com os resultados descritos por Martini *et al.* (2020), que relatam

variações de até 11 unidades em protocolos otimizados. No entanto, é importante destacar que a magnitude da alteração cromática varia conforme fatores individuais, como espessura do esmalte, grau de pigmentação intrínseca e permeabilidade dentinária, indicando que a previsibilidade do clareamento, embora elevada, não é absoluta.

Do ponto de vista clínico e óptico, essa alteração cromática está relacionada à modificação das propriedades de reflexão e dispersão da luz no esmalte e na dentina, decorrente da degradação oxidativa dos cromóforos orgânicos presentes na estrutura dental. O mecanismo de ação dos agentes clareadores baseia-se na liberação de radicais livres de oxigênio, capazes de fragmentar moléculas pigmentadas complexas em estruturas menores e menos capazes de absorver luz visível. Dessa forma, o clareamento não apenas reduz a concentração de pigmentos, mas também altera a interação da luz com os tecidos dentais, contribuindo para a percepção visual de maior luminosidade e uniformidade cromática (Rocha *et al.*, 2022; Irlusa *et al.*, 2022).

A escolha por uma técnica combinada, com peróxido de hidrogênio a 40% em consultório associado ao uso domiciliar supervisionado de peróxido de carbamida a 16%, fundamentou-se na busca por um equilíbrio entre rapidez de resultado e estabilidade cromática. Conforme descrevem Guimarães, Fernandes e Araújo (2025), agentes de alta concentração promovem uma oxidação mais imediata dos cromóforos superficiais, enquanto a técnica domiciliar possibilita uma difusão mais lenta e contínua do agente clareador através dos túbulos dentinários, favorecendo a atuação em pigmentos mais profundos.

Neste relato de caso, a manutenção da tonalidade BL3 ao final do protocolo sugere que essa associação terapêutica contribuiu para uma oxidação mais homogênea do complexo dentino-esmalte, reduzindo as chances de recidiva cromática precoce frequentemente observada após tratamentos exclusivamente realizados em consultório (Guimarães; Fernandes; Araújo, 2025).

Esses achados corroboram a literatura, indicando que protocolos combinados tendem a apresentar maior estabilidade cromática ao longo do tempo, uma vez que a

fase domiciliar possibilita a continuidade controlada do processo oxidativo, contribuindo para a degradação progressiva de pigmentos intrínsecos presentes nas camadas mais profundas da dentina. Contudo, estudos indicam que a estabilidade cromática pode sofrer influência de fatores individuais e comportamentais, como dieta e hábitos de higiene, o que reforça o caráter multifatorial desse desfecho (Guimarães; Fernandes; Araújo, 2025).

Outro aspecto relevante observado neste relato refere-se ao controle da sensibilidade dentinária, frequentemente relatada como o principal efeito adverso associado ao clareamento dental (Alves; Marçal, 2025). O protocolo preventivo adotado, com a aplicação prévia de nitrato de potássio, baseia-se no mecanismo de ação desse agente dessensibilizante na redução da excitabilidade nervosa pulpar. O aumento da concentração de íons potássio no meio extracelular promove uma despolarização sustentada das fibras nervosas, reduzindo a transmissão do estímulo doloroso desencadeado pela difusão do peróxido através dos túbulos dentinários (Alves; Marçal, 2025).

Essa abordagem clínica encontra respaldo nos estudos de Barbosa *et al.* (2024), que demonstram que o uso de agentes dessensibilizantes previamente ao procedimento clareador reduz significativamente a incidência e intensidade da sensibilidade dental durante e após o tratamento. Estratégias complementares, como a orientação para o uso de dentifrícios dessensibilizantes e o espaçamento adequado entre sessões clínicas, também contribuem para o conforto do paciente, minimizando a resposta inflamatória pulpar transitória associada ao clareamento dental (Barbosa *et al.*, 2024).

A proteção dos tecidos moles durante a aplicação clínica foi assegurada por meio da utilização de barreira gengival fotopolimerizável. Esse isolamento é fundamental para prevenir possíveis irritações ou queimaduras químicas decorrentes do contato direto do peróxido de hidrogênio a 40% com a mucosa oral, considerando seu elevado potencial oxidante (Santos *et al.*, 2022).

A utilização do peróxido de carbamida na fase domiciliar também apresenta vantagens relevantes do ponto de vista biológico (Silva *et al.*, 2023). Sua

decomposição gradual resulta na liberação controlada de peróxido de hidrogênio, enquanto a ureia contribui para a manutenção de um pH neutro ou levemente alcalino, o que reduz o risco de desmineralização do esmalte. Esse comportamento químico favorece uma abordagem mais conservadora, especialmente em tratamentos prolongados (Silva *et al.*, 2023).

Adicionalmente, a estabilidade do resultado obtido depende diretamente da adesão do paciente às orientações pós-tratamento. Durante o período inicial após o clareamento, o esmalte apresenta maior permeabilidade transitória, tornando-se mais suscetível à reincorporação de pigmentos (Guimarães; Fernandes; Araújo, 2025). Assim, a restrição ao consumo de substâncias cromogênicas e a manutenção de adequada higiene bucal são fatores determinantes para a longevidade do resultado estético (Rodrigues; Zacarias; Vera, 2024).

Sob a perspectiva psicossocial, a melhora na coloração dental possui implicações relevantes para a autoestima e a qualidade de vida da paciente. A literatura demonstra que alterações estéticas no sorriso impactam significativamente a autopercepção e as interações sociais, reforçando a importância de abordagens terapêuticas que conciliem eficácia clínica e satisfação do paciente (Rodrigues; Zacarias; Vera, 2024).

Todavia, por se tratar de um relato de caso clínico, este estudo apresenta limitações quanto à generalização dos resultados para populações maiores. Embora o desfecho clínico observado seja consistente com os achados descritos na literatura científica, estudos clínicos controlados, com maior número de participantes, são necessários para ampliar a compreensão sobre a previsibilidade e a estabilidade dos diferentes protocolos clareadores (Irusa *et al.*, 2022).

Em síntese, os resultados apresentados corroboram os achados da literatura ao demonstrar que o adequado controle da sensibilidade dentinária, associado à obtenção de um clareamento significativo e estável, favorece resultados estéticos expressivos de forma segura e conservadora. Este relato de caso reforça que a integração entre diagnóstico criterioso, seleção adequada de materiais e

acompanhamento clínico pelo cirurgião-dentista constitui fator determinante para o sucesso da terapia clareadora contemporânea.

A técnica combinada demonstrou-se uma abordagem eficaz ao associar a rapidez dos resultados obtidos em consultório à maior estabilidade cromática proporcionada pelo uso domiciliar supervisionado, configurando-se como um protocolo previsível na reabilitação estética dental. Ademais, recomenda-se o acompanhamento clínico periódico após a conclusão do tratamento, com o objetivo de monitorar a estabilidade da cor ao longo do tempo e, quando necessário, instituir intervenções de manutenção de forma segura e biologicamente compatível.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que o protocolo de clareamento dental associado ao uso prévio de agente dessensibilizante foi eficaz na obtenção de resultados estéticos satisfatórios e no adequado controle da sensibilidade dentinária. Além disso, a técnica combinada contribuiu para maior previsibilidade clínica e estabilidade cromática, reforçando a importância do planejamento terapêutico fundamentado em evidências científicas.

Adicionalmente, a integração entre diagnóstico criterioso, seleção adequada de materiais e acompanhamento profissional contínuo constitui fator essencial para o sucesso do tratamento. Embora os resultados obtidos sejam promissores, recomenda-se a realização de estudos clínicos controlados, com maior número de participantes, a fim de ampliar as evidências sobre a eficácia, a previsibilidade e a longevidade dos protocolos de clareamento dental.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. M.; MARÇAL, R. L. Clareamento Dental Caseiro Supervisionado: Uma Revisão de Protocolos Aplicados em Estudos de Ensaio Clínico. **Contemporânea**, v. 5, n. 10, p. 01-20, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV5N10-098>. Acesso em: 18 mar. 2026.

AMER, M. Intracoronar tooth bleaching – A review and treatment guidelines. **Australian Dental Journal**, v. 68, n. S1, p. S141-S152, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/adj.13000>. Acesso em: 19 out. 2025.

BARBOSA, I. F.; BARRETO, S. C.; PIEROTE, J. J. A.; CÂMARA, J. V. F.; PRIETO, L. T.; LIMA, D. A. N. L.; PAULILLO, L. A. M. S. Desensitizing Agent Previously Applied During In-Office Bleaching: A Double-Blind Randomized Clinical Trial. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 24, e220171, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/pboci.2024.006>. Acesso em: 01 nov. 2025.

BORUGA, M.; TAPALAGA, G.; LUCA, M.M.; BUMBU, B.A. Hydrogen Peroxide-Free Color Correctors for Tooth Whitening in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review of In Vitro and Clinical Evidence. **Dentistry Journal**, Basel, v. 13, n. 8, p. 346, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/dj13080346>. Acesso em: 18 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Análise da demanda de serviços odontológicos no Brasil: Síntese dos resultados**. Brasília, DF: CFO, 2024. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2025/01/Pesquisa_Setor.pdf. Acesso em: 14 set. 2025.

CRESWELL, John W.; CRESWELL, J. David. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021. E-book. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786581334192/epubcfi/6/2\[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml\]/4/2\[page_i\]/2%4051:90](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786581334192/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml]/4/2[page_i]/2%4051:90). Acesso em: 25 out. 2025.

FACHIN, F. G.; CARDOSO, P. M. F.; UEDA, J. K.; CAMILOTTI, V.; MENDONÇA, M. J. Effectiveness of Different Desensitizing Agents on In-office Tooth Whitening: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Advances in Medicine and Medical Research**, v. 35, n. 21, p. 215-232, 2023. DOI: [10.9734/jammr/2023/v35i215228](https://doi.org/10.9734/jammr/2023/v35i215228). Acesso em: 11 fev. 2026.

FERREIRA, A. F.; SILVA, R. D. P.; MILAGRES, V. F.; SILVA, M. I. S. Tooth whitening: Sensitivity and alternatives for patient comfort. **Research, Society and Development**,

v. 14, n. 5, p. e0714548703, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i5.48703>. Acesso em: 22 set. 2025.

GAGNIER, J. J.; KIENLE, G.; ALTMAN, D. G.; MOHER, D.; SOX, H.; RILEY, D. The CARE guidelines: consensus-based clinical case report guideline development. *Journal of Clinical Epidemiology*, v. 67, n. 1, p. 46-51, jan. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.08.003>. Acesso em: 07 out. 2025.

GARCIA, I. M.; BATISTA, J. S.; RODRIGUES, B. N.; PEREIRA, J. M. S.; BARBOSA, K. A. G.; MEIRA, G. F.; LIMA, T. M. Tooth whitening: technique and aesthetics - Literature review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e463111335928, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35928>. Acesso em: 15 set. 2025.

GONÇALVES, L. M.; STABILE, L. D. G. **Clareamento dental caseiro e clareamento em consultório: uma revisão da literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade de Uberaba, Uberaba, 2021. Disponível em: <https://dspace.uniube.br:8443/handle/123456789/1853>. Acesso em: 9 set. 2025.

GUIMARÃES, J. V. M.; FERNANDES, R. S.; ARAÚJO, É. H. Clareamento dental: um estudo sobre mitos e evidências relacionados à sua eficácia e segurança. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. 01-12, 2025. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n1-184>. Acesso em: 07 set. 2025.

IRUSA, K.; ALRAHAEM, I. A.; NGOC, C. N.; DONOVAN, T. Tooth whitening procedures: A narrative review. **Dentistry Review**, v. 2, p. 100055, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.dentre.2022.100055>. Acesso em: 06 nov. 2025.

KIRYK, J.; KIRYK, S.; KENSY, J.; SWIENC, W.; PALKA, B.; ZIMOLAG-DYDAK, M.; DOBRYZNSKI, W.; MATYS, J.; DOBRYZNSKI, M. Effectiveness of Laser-Assisted Teeth Bleaching: A Systematic Review. **Applied Sciences**, Basel, v. 14, n. 20, p. 9219, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/app14209219>. Acesso em: 25 set. 2025.

MARTINI, E. C.; FAVORETO, M. W.; COPPLA, F. M.; LOGUERCIO, A. D.; REIS, A. Evaluation of reservoirs in bleaching trays for at-home bleaching: a split-mouth single-blind randomized controlled equivalence trial. **Journal of Applied Oral Science**, v. 28, p. e20200332, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2020-0332>. Acesso em 13 nov. 2025.

OLIVEIRA, V. G.; CAROLINO, R. A.; RIBEIRO, P. J. T.; FIGUEIREDO, T. R. M.; SILVA, R. E. M. P.; PIRES, L. P. B. Clinical strategies to reduce sensitivity caused by the bleaching treatment: integrative review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e44111730136, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30136>. Acesso em: 19 out. 2025.

PAIXÃO, A. G. P.; LUCAS, R. A.; SOUZA, G. C. Conceitos modernos para o clareamento dental: uma revisão narrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 1, p. 2913-2929, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n1-203>. Acesso em: 22 set. 2025.

PALMA, F. A. M.; ABREU, G. B. A.; SILVA, T. M. R.; SOUZA, V. A. R.; BARBOSA, E. S.; FREIRE, G. S.; NEVES, G. S.; SOUZA, M. M.; MARTIM, L.; NAHSAN, F. P. S. Análise da utilização de dessensibilizante no uso prévio ao clareamento dentário: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, e7242, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e7242.2021>. Acesso em: 23 set. 2025.

PARREIRAS, S. O.; FAVORETO, M. W.; LENZ, R. E.; SERRA, M. E.; BORGES, C. P. F.; LOGUERCIO, A. D.; REIS, A. Effect of Prior Application of Desensitizing Agent on the Teeth Submitted to In-Office Bleaching. **Brazilian Dental Journal**, v. 31, n. 3, p. 236-243, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6440202003365>. Acesso em: 20 out. 2025.

PEREIRA, C. T. F.; SALAMI, D. R. **Os Efeitos do Clareamento Dental na Sensibilidade Dentinária: Revisão de Literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Centro Universitário Unifacvest, 2024. Orientadora: Mithellen Dayane de Oliveira Lira. Disponível em: <https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/d55fe-lira,-m.d.o.-pereira,-c.-t.-f.,-salami,-d.-r.-os-efeitos-do-clareamento-dental-na-sensibilidade-dentinaria.-revisao-de-literatura,-tcc,-2024..pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

PIEROTE, J. J. A.; PRIETO, L. T.; DIAS, C. T. S.; CÂMARA, J. V. F.; LIMA, D. A. N. L.; AGUIAR, F. H. B.; PAULILLO, L. A. M. S. Effects of desensitizing products on the reduction of pain sensitivity caused by in-office tooth bleaching: a 24-week follow-up. **Journal of Applied Oral Science**, v. 28, p. e20200020, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2019-0755>. Acesso em: 17 set. 2025.

ROCHA, A. O.; ANJOS, L. M.; LIMA, T. O.; SANTOS, R. M. A.; MENESES, N. S.; SIMÕES, M. S. S.; ZENDRON, M. P.; SILVA, W. J. F.; BARBOSA, L. B.; PAIXÃO, S. P. Evidências atuais sobre clareamento dental: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, e10097, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e10097.2022>. Acesso em: 19 set. 2025.

RODRIGUES, F. S.; ZACARIAS, J. A.; VERA, S. A. A. Clareamento Dentário: Impacto Da Sensibilidade Dental - Uma Revisão da Literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 467–478, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i8.15034>. Acesso em: 01 fev. 2026.

ROQUE, J. V. O.; VANOLLI, R. S.; CAMPOS, F. U. F.; COLOGNESE, M. R. V.; SILVA, M. P.; UEDA, J. K.; MENDONÇA, M. J.; CAMILOTTI, V. Comparison of Desensitizing Agents for Tooth Bleaching: Evaluating the Influence of Ozonated Sunflower Oil and Potassium Nitrate/Sodium Fluoride on Sensitivity and Shade Change. **Journal of Advances in Medicine and Medical Research**, v. 35, n. 17, p. 19-31, 2023. DOI: [10.9734/jammr/2023/v35i175100](https://doi.org/10.9734/jammr/2023/v35i175100). Acesso em: 14 nov. 2025.

SANTOS, L. V. R.; OYAMA, P. V. Clareamento dental e seus efeitos em dentes restaurados com resina composta. **Revista Científica Unilago**, v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/998>. Acesso em: 21 set. 2025.

SANTOS, L. R.; PENHA, K. J. S.; MONTEIRO, T. M. L. O.; LIMA, D. M. Métodos para contornar a sensibilidade no clareamento dental: revisão de literatura. **Revista Ciências e Odontologia, Brasília**, v. 6, n. 1, 2022. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/1697>. Acesso em: 16 dez. 2025.

SILVA, A. F.; SILVA, N. A.; SÁ, J. L.; JOÃO, M. M. B. P. Técnicas voltadas para a redução da sensibilidade decorrente do clareamento dental: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 2999-3013, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p2999-3013>. Acesso em: 19 out. 2025.

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, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e12928.2023>. Acesso em: 29 set. 2025.

SOARES, A. S.; FERREIRA, A.; YAMASHITA, R. K. Pesquisa literária comparativa entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado. **JNT - Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 27, p. 46-57, jun. 2021. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1028>. Acesso em: 20 set. 2025.

STORCK, I. J. V.; RIBEIRO, D. C. J.; LIMA, W. F. D.; FARIA, J. M. R. Análise comparativa entre a eficácia do clareamento dentário domiciliar e do clareamento dentário profissional. **Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física**, Vitória, v. 13, n. 1, p. 17-22, ago. 2024. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rbraf/article/view/3336/2664>. Acesso em: 13 set. 2025.