

## Sensibilidade dentinária pós-clareamento

Post-bleaching dentin sensitivity

Sensibilidad de la dentina post-blanqueamiento

Lucas Vinicius Gragel Costa<sup>1</sup>, Adriano Batista Barbosa<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever e analisar os fatores que geram a sensibilidade pós-tratamento no clareamento dental, contextualizando também alternativas para diminuição e controle deste efeito pós-tratamento clareador. **Revisão bibliográfica:** Este é um assunto relevante e atual, de interesse e aplicabilidade na rotina assistencial dos serviços produtores de saúde bucal; contribuindo para a capacitação de cirurgiões-dentistas e a formação complementar de acadêmicos dos cursos de Odontologia, ofertando conhecimentos técnicos científicos sólidos e atuais. A pesquisa é apresentada sob a forma de revisão narrativa de literatura, construída pelo acesso digital a bases de dados científicos. Durante a pesquisa observou-se que o tratamento clareador pode ser realizado em domicílio, sob orientação profissional, ou como técnica assistencial realizada em consultório odontológico, sendo que ambas as modalidades são eficazes; porém este tratamento pode trazer efeitos adversos, sendo o mais prevalente a sensibilidade, para a prevenção deste efeito, há técnicas a serem utilizadas. **Considerações finais:** É incontestável a grande procura por procedimentos clareadores que vão de encontro ao padrão estético pretendido na atualidade. Destaca-se que intervenções que se baseiam em uma correta anamnese, exame clínico e diagnóstico, antecedendo o início do procedimento, são mais seguras, eficazes e potencialmente minimizadoras da sensibilidade dentária como efeito indesejado do procedimento de clareamento dental.

**Palavras-chave:** Agentes Clareadores; Clareamento Dental; Estética Dentária.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe and analyze the factors that generate post-treatment sensitivity in tooth whitening, also contextualizing alternatives to reduce and control this post-treatment whitening effect. **Bibliographic review:** This is a relevant and current subject, of interest and applicability in the care routine of oral health services; contributing to the training of dentists and the complementary training of dental students, offering solid and current technical knowledge. The research is presented in the form of a narrative literature review, built by digital access to scientific databases. During the research, it was observed that the bleaching treatment can be performed at home, under professional guidance, or as an assistance technique performed in a dental office, and both modalities are effective; however, this treatment can bring adverse effects, the most prevalent being sensitivity. To prevent this effect, there are techniques to be used. **Final considerations:** It is undeniable that there is a great demand for bleaching procedures that meet the current aesthetic standard. It is noteworthy that interventions that are based on a correct anamnesis, clinical examination and diagnosis, prior to the beginning of the procedure, are safer, more effective and potentially minimize tooth sensitivity as an unwanted effect of the tooth whitening procedure.

**Keywords:** Clarifying Agents; Tooth Whitening; Dental Aesthetic.

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir y analizar los factores que generan sensibilidad postratamiento en el blanqueamiento dental, contextualizando además alternativas para reducir y controlar este efecto blanqueador postratamiento. **Revisión bibliográfica:** Se trata de un tema relevante y actual, de interés y aplicabilidad en la rutina asistencial de los servicios de salud bucal; contribuyendo a la formación de los odontólogos y la formación complementaria de los estudiantes de odontología, ofreciendo conocimientos técnicos sólidos y actuales. La investigación se presenta en forma de revisión narrativa de la literatura, construída mediante el acceso digital a bases de datos científicas. Durante la investigación se observó que el tratamiento de blanqueamiento puede

<sup>1</sup> Centro Universitário Unifasipe. Sinop – MT.

ser realizado em casa, bajo orientación profesional, o como técnica asistencial realizada em un consultorio odontológico, siendo ambas modalidades efectivas; sin embargo, este tratamiento puede traer efectos adversos, siendo el más prevalente la sensibilidad, para prevenir este efecto existen técnicas a utilizar.

**Consideraciones finales:** Es innegable que existe una gran demanda de procedimientos de blanqueamiento que cumplan con el estándar estético actual. Cabe destacar que las intervenciones que se basan en una correcta anamnesis, examen clínico y diagnóstico, previo al inicio del procedimiento, son más seguras, más efectivas y potencialmente minimizan la sensibilidad dental como efecto no deseado del procedimiento de blanqueamiento dental.

**Palabras clave:** Agentes blanqueadores; Blanqueamiento dental; Estética dental.

## INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, tem crescido a procura pela estética da face, com forte evidência para o sorriso, principalmente à coloração e forma dentária. Exige-se uma odontologia mais especializada e capacitada que contemple esses novos padrões determinados pelo aumento da busca estética. Nesse contexto, observa-se o clareamento dental muito demandado por pacientes que pretendem obter um sorriso mais agradável e estético. Um dos efeitos adversos mais prevalentes durante e após o tratamento clareador é a sensibilidade dentinária. O tempo em que o agente clareador é aplicado e a concentração geram esse acontecimento, o que pode durar até quatro dias após o término do tratamento. Entretanto, intervalos mais longos de sensibilidade estão sendo identificados (GOMES TG, et al., 2020).

Pelo clareamento ser minimamente agressivo, conter perspectivas conservadoras e mecanismo simplificado, tende a tornar-se cada vez mais costumeiro em consultórios odontológicos, buscando sorrisos mais claros e conseqüentemente mais suaves, tornando o esperado em realidade. Por ser um procedimento conservador, grande parte dos pacientes pode se submeter a ele, todavia, é preciso realizar uma boa anamnese para descobrir se existem condições periodontais favoráveis, se possui hipoplasia dentária ou se ainda apresenta problemas relativos à sensibilidade, partindo então para a seleção do tratamento a ser executado (AQUINO JM, et al., 2020)

Existem várias técnicas de clareamento, a de consultório é efetuada pelo cirurgião-dentista. Para a execução utilizam-se concentrações mais altas de peróxido de hidrogênio (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>). Na técnica de clareamento caseiro são utilizados o peróxido de carbamida ou de hidrogênio em concentrações inferiores à de consultório, ou até mesmo associando ambas e executando o tratamento em casa e em consultório simultaneamente. Entretanto, clareadores podem ocasionar sensibilidade temporária aos dentes e gengivas (MANNA MP, et al., 2021).

O presente trabalho aborda as técnicas possíveis de clareamento, buscando descrever alternativas utilizadas para amenizar a sensibilidade originada nos procedimentos clareadores. Para tal apresenta consistente revisão literária narrativa, percorrendo, avaliando e discutindo teorias, que venham contribuir para a consagração de concepção acadêmica sólida, possibilitando aprimoramento teórico e científico em torno do tema.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A estética pode ser definida como elemento da filosofia responsável pela ponderação sobre a beleza, percebida como manifestação sensitiva e artística. Cada cultura idealiza e determina, de forma temporal, o padrão do considerado belo, que passa a ser valorizado e almejado. A busca por tratamentos estéticos aumenta à medida que todos objetivam enquadrar-se nesse padrão preestabelecido, considerando sua proximidade com decorrências psicológicas que se associam à maior desenvoltura do indivíduo, entendidas como facilitadoras e indispensáveis para a evolução das relações interpessoais, bem como a autoestima, o sucesso profissional e variadas potencialidades humanas. Sob esta perspectiva a harmonização do rosto é essencial. Entre as estruturas da face, a boca e os dentes são elementos fundamentais para a constituição do sorriso; indispensável para a harmonização da estética facial. Atualmente, a busca pelo sorriso perfeito tem mudado o enfoque da odontologia (SÁ OLIVEIRA G, et al., 2020; MILITI A, et al., 2021).

Com o crescimento substancial na demanda por procedimentos estéticos na odontologia, o clareamento dental, que se traduz num procedimento menos invasivo, vem recebendo ampla atenção e procura. É crescente a busca por dentes brancos e saudáveis seguindo os padrões de beleza da sociedade, o que afeta diretamente a autoestima. Na maioria das vezes, gengivas e tecidos periodontais saudáveis, sorriso ajustado não são suficientes para grande parte dos pacientes, tendo em vista que a necessidade pela estética na odontologia vem sendo comprovada há tempos. Devido à exigência, o odontólogo deve estar atento aos procedimentos adequados, entregando sorrisos mais claros, atendendo às expectativas do paciente. Percebe-se que ao promover ao longo do tempo novos métodos destinados a incrementar a autoconfiança nas pessoas, a odontologia vem cumprindo seu papel (BARBOSA DC, et al., 2015).

A odontologia conservadora reverte e esconde as alterações de cores extrínsecas compreendidas por pigmentos presentes em bactérias cromógenas ou cromogênicas, bebidas e alimentos, produtos químicos e tabaco. E também a ação por fatores intrínsecos que alteram a coloração dental devido a condutas indevidas ao decorrer de tratamentos endodônticos, traumatismos, e infecções periapicais (SILVA BS et al., 2021; SOARES AS, et al., 2021).

Manchamentos extrínsecos são removidos através de profilaxias, por serem mais leves. Já os intrínsecos se distinguem por serem mais complexos, implicando em procedimentos de desgastes. Dentes mais escuros pela idade, causas fisiológicas ou naturalmente escurecidos são excelentes para um clareamento com êxito (SANTANA GO e SILVA MJ, 2019). É de suma importância que o odontólogo tenha prudência no que diz respeito a preservar a fisiologia, estrutura e a estética dentária. Os vários métodos para clarear têm a mesma forma de ação, ocorrendo oxirredução através de substâncias de decomposição do agente clareador na superfície do dente, relacionado ou não, com uma fonte de luz (DOMINGOS PAS, et al., 2020). Entretanto, boa parte das pessoas submetidas ao tratamento, apresenta sensibilidade dentinária, no decorrer e após o procedimento. A sensibilidade, hipersensibilidade e dor, podem ser desencadeadas durante ou após a utilização de agentes clareadores, sendo esses géis infiltrados até os canalículos na dentina, onde há grande parcela de inervação, suscetíveis e sensíveis promovendo desconforto e dor quando exteriorizada a sensações intensas (SILVA BS, et al., 2021).

Perante o clareamento dentinário, é de suma transcendência obter conhecimento prévio de que a infiltração do agente clareador é denotada nos túbulos dentinários, por razão de perda de minerais dentais, ocasionando a sensibilidade. O procedimento pode ser efetuado através da técnica caseira, de consultório ou associação das duas. Os agentes atuam de forma simples, ocorrendo a decomposição do peróxido, em radicais livres, em que quebrarão grandes moléculas pigmentadas em pequenas e em número reduzido de pigmentos, por meio da redução e oxidação das mesmas (PALMA FAM, et al., 2021).

### **Principais técnicas Clareadoras**

A modificação na coloração dental é uma das circunstâncias de insatisfação dos pacientes, levando-os à realização do clareamento dental. São utilizados o peróxido de carbamida ( $\text{CH}_6\text{N}_2\text{O}_3$ ) em concentrações variadas e o Peróxido de Hidrogênio ( $\text{H}_2\text{O}_2$ ) para realização da técnica. Pode ser promovido pelas técnicas de: clareamento caseiro pela praticidade e menores efeitos adversos através de composições baixas de 5 a 22% de Peróxido de Carbamida ou de 3 a 14% de Peróxido de hidrogênio, em consultório com grandes concentrações de Peróxido de Hidrogênio (35 a 38%) ou peróxido de carbamida (34 a 40 %) em quadros de acromia severa ou em dentes isolados ou que desejam resultados imediatos, e através da associação de ambas as técnicas. Fatores etiológicos da descoloração dental devem ser levantados na anamnese, permitindo com que o tratamento seja realizado com mais precisão no que diz respeito também ao tempo, presumindo um prognóstico clareador, apesar de que o grau de clareamento alcançado seja ainda inesperado (BATISTA KM, et al., 2021; MANNA MP, et al., 2021).

O Peróxido de Hidrogênio é a substância mais utilizada em consultórios odontológicos, sendo necessária a aplicação da barreira gengival para precaver seus efeitos adversos, associa-se luz e/ou calor constantemente para sua ativação em que aumentam a proporção de oxigênio nascente. Se apresentam em formas de gel e líquido, sendo o gel mais usado pelo controle na aplicação. São os mais confortáveis e seguros para o paciente (SOARES AS, et al., 2021). Os elementos presentes nos géis de clareamento liberam

radicais livres que ao entrarem em contato com a estrutura dos dentes, fracionam esses pigmentos convertendo-os em simples e menores, conferindo aos dentes uma cor mais clara (KOHLENER PK, 2020).

O procedimento executado em consultório é realizado em um curto período de tempo, a ação dos produtos clareadores é mais rápida devido à baixa carga molecular que melhora a difusão nos dentes. Substâncias branqueadoras podem gerar danos à estrutura dentária, todavia, ainda está sendo comprovado pela literatura. Pode-se observar essas particularidades quando o odontólogo não tem conhecimento do modo de ação e conformação dos agentes que são decorrentes dessas substâncias, podendo causar redução nos níveis de fosfato e cálcio aumento da rugosidade superficial dos dentes e redução da microdureza do esmalte dental (SILVA BS, et al., 2021).

Usando peróxidos em concentrações elevadas, as quais variam de 20 a 38%, o clareamento de consultório foi considerado eficiente para clarear o tom dos dentes. No procedimento em consultório é rotineiro concentrações de 25 a 50% de peróxido de hidrogênio e 35% de peróxido de carbamida, controlado pelo odontólogo com ou sem fonte luminosa. Afirma-se que diferente do caseiro que depende exclusivamente do paciente a de consultório essa responsabilidade é do dentista, obtendo vantagem no controle de aplicação, em contrapartida, há necessidade de mais sessões, elevando os custos do tratamento, com maiores chances de recidiva em curto prazo, tornando pontos negativos para o mesmo (PALMA FAM, et al., 2021).

A técnica clareadora mais conhecida é a caseira, onde, sob as orientações do dentista, o próprio paciente, através de uma moldeira individual o executa em casa (SILVA BS, et al., 2021). O procedimento efetuado em casa compreende certos benefícios, como método descomplicado e de simples aplicabilidade, excelente custo, conservadorista, simples replicação e não propicia implicações nos tecidos moles e dentes. Todavia, é primordial um minucioso exame clínico e radiológico para a constatação de trincas, cáries, dentina exposta e outros fatores que podem acarretar sensibilidade após ou no decorrer do tratamento provocado pela entrada do gel clareador na estrutura, caso não tenha sido adequadamente preconizado pelo dentista (MENDES JL, et al., 2020).

Por aumentar a permeabilidade da dentina, o clareamento faz com que o órgão dental fique mais sensível, sobretudo quando há aumento na temperatura. Quanto menor for o calor gerado, menos sensibilidade irá provocar. A utilização de fontes de luz no procedimento não agiliza o processo em grande parte das técnicas. Já foi comprovado que é indiferente no que se refere à eficácia, a luz associada aos géis, sendo possível o clareamento sem a aplicação de luz, sua utilização pode promover hipersensibilidade ou inflamação na polpa após sessões de clareamento (SILVA BS, et al., 2021).

### **Fatores adversos do Clareamento Dental**

Quanto mais concentrado for o peróxido e maior o período em que é exposto, melhor difundido será na estrutura dos dentes, os géis precisam obter uma eficiente capacidade difusora no esmalte e dentina, para se obter um desempenho bom, entretanto, se penetrar profundamente e ligeira difusão, permite que ocorra reação em mediadores pulpares, podendo provocar sensibilidade dentária e danos na polpa (BORBA LTL, et al., 2021).

É necessário observar os peróxidos e os fatores que influenciam sobre a estrutura cerâmica, ao examinar indicações e contraindicações dos tipos de clareamento, visto que pacientes apresentam facetas, coroas e restaurações cerâmicas. Estudos sobre o clareamento comprovaram que altas concentrações de peróxido de carbamida na superfície da cerâmica vitrificada, atingem consideravelmente sua rugosidade. Por isso, devem ser protegidas as restaurações cerâmicas antes de qualquer técnica clareadora, bem como pacientes com restaurações de cerâmica completa (Empress CAD e E-max CAD) devem se atentar ao realizarem a técnica caseira. Em caso de restaurações serem atingidas por géis, é necessário o polimento da superfície. Além de que mudanças na dureza do material podem ocasionar mais reações como manchamento da superfície (MANNA MP, et al., 2021).

Embora seja um procedimento descomplicado em sua realização, para efetuar o clareamento é preciso ser cauteloso mediante as variadas complicações adversas ocasionadas pelo tratamento. Aponta-se irritações de estômago e garganta provocados por engolir o produto, corrosões e sensibilidade nos dentes,

alta afluência dos agentes levam a inflamações e irritações gengivais por ser agressivo. Entretanto, a sensibilidade é considerada o efeito adverso mais comum tanto no clareamento caseiro como no consultório (com ou sem agregação de luz). Acontece devido à difusão do peróxido de hidrogênio que chega à polpa levando à hipersensibilidade. Todavia, os produtos também causam queimaduras nos tecidos moles por suas altas concentrações, o que pode ser rebatido utilizando barreiras gengivais (HENRIQUE DB, et al., 2017; CARDOSO TM, et al., 2020).

Pelo fato dos géis a base de peróxido de hidrogênio apresentarem altas concentrações, podem causar queimaduras nos tecidos orais pelo contato inapropriado provocando ulcerações. Sendo nomeado muitas vezes por clareamento dos tecidos, é importante salientar o uso da barreira gengival como forma de proteção dos tecidos moles, devendo conferir se há indícios de saída, normalmente assinalado por bolhas de ar, além disso, formigamentos, queimação ao decorrer do procedimento e prurido podem ser questionados pelo paciente. As gengivas vestibulares devem ser totalmente cobertas pela barreira. É importante que se retire todo o gel no final dos procedimentos a fim de evitar eventuais deglutições, e conseqüentemente, irritações na mucosa gastrointestinal como queimações na garganta e língua, irritações no intestino e estômago, sendo de suma importância o pleno monitoramento das técnicas pelo profissional (HENRIQUE DB, et al., 2017).

### **Sensibilidade pós-clareamento**

Como efeito antagônico considerado frequente no tratamento tem-se a hipersensibilidade dentária, podendo permanecer por até 4 dias após a conclusão do tratamento e é mais provável em situações de correlação entre o agente clareador e fontes de luz. Estudos sobre a sensibilidade demonstram os meios que levam a ocorrer esse efeito, são pelo fato do agente chegar até a polpa por terminações nervosas após penetrar no esmalte e dentina (DOMINGOS PAS, et al., 2020). A forma como os agentes irão agir, será igual independentemente da técnica escolhida, pois as duas agem como difusoras de uma reação de oxidação, produzindo radicais livres. Pigmentações são formadas por um grande número de moléculas de carbono. As mesmas são fragmentadas e modificadas em compostos intermediários as quais são mais claras (BORBA LTL, et al., 2021).

A reação adversa de dor, advinda de procedimentos clareadores, é estudada por advir do movimento dos líquidos internos aos túbulos de dentina, podendo ocorrer quando há aumento de embocaduras dos túbulos de dentina e desidratação das unidades dentárias devido ação dos peróxidos. Entretanto podem decorrer pelas substâncias oxidativas dos géis clareadores promovendo estímulos nos nervos pulpares e ainda, causas como introdução de calor durante o tratamento, idade dos dentes permanentes, inflamação na polpa existente, aplicabilidade dos produtos e dieta ácida, são capazes de instigar na proporção da dor relacionada ao clareamento (BAHIANA SIC, et al., 2021).

Dentre os aspectos que contribuem para a sensibilidade odontológica pode-se citar as trincas que normalmente ocorrem devido a hábitos parafuncionais como apertamento, briqueamento e bruxismo; lesões cervicais não cariosas, visando que o nível aprofundamento da lesão leva a uma grande sensibilidade; lesões cariosas, devido as cavidades de cárie em dentina que ocasionam atuação direta do gel com o tecido, aumentando a sensibilidade, e também, o pH dos agentes pode atuar negativamente sobre o esmalte desmineralizado (SANTOS LR, et al., 2022).

A sensibilidade dentinária é determinada por repentinas dores, podendo estas serem classificadas com grau de intensidade aguda, em um curto período de tempo, provenientes de estímulos evaporativos, tácteis térmicos e químicos, desde que não haja a possibilidade de serem originadas por outra doença dentária. Constantemente, ouvem-se queixas de pacientes após o tratamento de dores frequentes nos dentes tratados. Ao se investigar tal afirmação, evidenciou-se que a reação adversa é comum nos pacientes (SURECK J, et al., 2017). São várias alternativas para reduzir a sensibilidade pós-clareamento. Uso de dentifrícios contendo dessensibilizantes, aplicação tópica de flúor, compostos que foram adicionados nos peróxidos e nos agentes dessensibilizantes, laserterapia, analgésicos e antiinflamatórios, gomas de mascar contendo substâncias que dessensibilizam e outros cuidados foram preconizados para reduzir a sensibilidade sem afetar a eficácia do tratamento (SANTOS LR e ALVES CM, 2020)

Uma opção para diminuir a sensibilidade é o uso de dessensibilizantes antes do procedimento. Os dessensibilizantes de carbono de cálcio, fluoretos e arginina, obliteram os canalículos na dentina impedindo que o gel difunda para a polpa. Materiais à base de nitrato de potássio diminuem o estímulo nervoso das fibras, evitando dores (CARDOSO TM, et al., 2020). O uso de dentifrícios dessensibilizantes antes do procedimento odontológico tem sido aprovado, objetivando diminuir a intensidade da sensibilidade dentinária. A aplicação de cremes via tópica, contendo uma quantidade 1450 ppm de flúor, carbonato de cálcio e arginina a 8% por um período de 14 dias antes do tratamento, resultou em bons índices de queda da reação adversa após a execução. Deste modo, a prescrição de dentifrícios antes do tratamento tem sido eficiente para essa redução, em casos de grau leve (SANTOS LR, et al., 2022).

Através de pesquisas, constata-se que a utilização de géis dessensibilizantes (2% de fluoreto de sódio/ 5% de nitrato de potássio) não afeta a eficácia do clareamento quando usado antes do procedimento, mas reduzem a sensibilidade (intensidade e incidência) dentária no clareamento de consultório (PALMA FAM, et al., 2021).

É indicada também a aplicação tópica de flúor, como forma de redução de permeabilidade e alterações de dentina e esmalte durante o tratamento, podendo ser aplicado antes ou após o clareamento. O flúor remineraliza e oblitera os túbulos de dentina, entra em contato com o dente e reage quimicamente com íons de fosfato e cálcio, produzindo cristais de fluoreto de cálcio. Com o uso desses cristais diminui o diâmetro dos túbulos, dificultando o avanço do peróxido na estrutura do dente (SANTOS LR e ALVES CM, 2022).

Estudos apontam que uma forma menos invasiva como a terapia a laser de baixa potência, influi terapêuticamente na interação com tecidos humanos, atuando na promoção de redução da dor, tendo ação anti-inflamatória, e reparando tecidos expostos a desgastes e lesionados. Estudos sobre fontes de luz afirmam que a aplicação do laser de baixa potência reduz significativamente a sensibilidade, e, ao se associar com laser infravermelho e vermelho, sendo aplicado em coroa e raiz, produz ótimos resultados durante as 24 horas após o procedimento (SOARES AS, et al., 2021).

Mesmo não sendo comum, a utilização de medicamentos pode ser interpretada como efetivo instrumento de prevenção e controle da sensibilidade percebida após a ação do peróxido de hidrogênio. Os anti-inflamatórios podem atuar diretamente na mediação química inflamatória, revertendo a vasodilatação e exacerbada permeabilidade, que geram o estímulo doloroso. Em especial os anti-inflamatórios não esteroidais, atuam de forma inibitória na liberação das enzimas ciclo-oxigenases, atuando de forma potencialmente analgésica (RODRIGUES BN, et al., 2022).

O clareamento dental é uma das técnicas amplamente utilizadas na odontologia, tendo resultados em poucos dias, suas técnicas utilizam os mesmos géis clareadores, entretanto, diferentes formas de uso e concentrações são utilizadas. Contudo, satisfatórios resultados são alcançados ao finalizar o procedimento. As reações adversas variam de acordo com cada paciente, acarretando até mesmo na interrupção do tratamento. Entretanto, existem diferentes formas de redução desses efeitos, possibilitando conforto ao paciente (BATISTA KM, et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verifica-se que há grande procura pelo tratamento clareador, que admite a possibilidade de ser realizado em domicílio, sob orientação profissional, ou como técnica assistencial realizada em consultório odontológico e ambas as modalidades são eficazes; porém este tratamento pode trazer efeitos adversos, como a sensibilidade que é a mais prevalente. A presença de trincas de esmalte dentário, lesões cervicais não cariosas e cárie ativa, quando não observados pelo cirurgião dentista durante o exame clínico, se agravam com a difusão do gel clareador, contribuindo para o surgimento da sensibilidade dentinária pós clareamento dental, portanto, é imprescindível uma correta anamnese, exame clínico e diagnóstico antecedendo o início do procedimento, favorecendo assim, a adequação estética desejada com total conforto dos pacientes. O correto exercício da técnica utilizando concentrações adequadas de agente clareador e de opções dessensibilizantes para cada caso, trazem grandes resultados quanto à redução da sensibilidade dentinária pós-clareamento, proporcionando satisfação e confiança aos pacientes.

**REFERÊNCIAS**

1. AQUINO JM, et al. Clareamento dental, aplicação em dentes vitais: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020; Sup. 47: e3086.
2. BAHIANA SIC, et al. Os agentes dessensibilizantes associados ao clareamento dental afetam as características ópticas do esmalte e a permeabilidade da dentina? Um estudo in vitro. *Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia*, 2021; 51(3): 40-50.
3. BARBOSA DC, et al. Estudo comparativo entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado em dentes vitais: uma revisão de literatura. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 2015; 27(3): 244-252.
4. BATISTA KM, et al. Técnicas de clareamento dental: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(6): 26891-26902.
5. BORBA LTL, et al. Estratégias prévias ao clareamento dental para a prevenção da hipersensibilidade dentinária: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(3): 14137-14146.
6. CARDOSO TM, et al. Utilização das fontes luminosas e sua relação com a eficácia do clareamento dentário. *Research, Society and Development*, 2020; 9(11).
7. DOMINGOS PAS, et al. Clareamento dental e controle da sensibilidade. *Journal of Research in Dentistry*, 2020; 8(6): 55-62.
8. GOMES TG, et al. Avaliação de protocolos de clareamento dentário modificados por fontes luminosas. *Revista Ciência Plural*, 2020: 101-112.
9. HENRIQUE DB, et al. Os principais efeitos colaterais do clareamento dentário: como amenizá-los. *Salusvita*, 2017; 36(1): 141-55.
10. KOHLER PK, et al. Efetividade e sensibilidade ao clareamento dental com peróxido de hidrogênio 10% e 35%-relatos de casos. *Journal of Health*, 2020; 1.
11. MANNA MP, et al. Comparação sobre a eficácia e sensibilidade dos diferentes tipos de clareamento dental: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 2021; 10(7).
12. MENDES JL, et al. Avaliação dos diferentes protocolos de clareamento dental caseiro (supervisionado). *Salusvita*, 2020; 39(3): 797-809.
13. MILITI A, et al. Psychological and Social Effects of Oral Health and Dental Aesthetic in Adolescence and Early Adulthood: An Observational Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(17).
14. MONTEIRO D, et al. Combinação das técnicas de clareamento com moldeiras customizadas e clareamento em consultório e considerações para a manutenção do resultado. *Revista Gaúcha de Odontologia*, 2020; 68.
15. PALMA FAM. Análise da utilização de dessensibilizante no uso prévio ao clareamento dentário: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(5): e7242.
16. RODRIGUES BN, et al. Sensibilidade dentária pós-clareamento: revisão da literatura. *Research, Society and Development*, 2022; 11(13): e464111335926.
17. SÁ OLIVEIRA G, et al. Associação entre a odontologia estética e autoestima. *Revista Eletrônica Acervo Odontológico*. 2020; 1: e3892.
18. SANTANA GO e SILVA MJ. Clareamento Dental e a Influência da Dieta na Estabilidade da Cor: Revisão de Literatura. ID on line. *Revista de psicologia*, 2019; 13(48): 268-279.
19. SANTOS LR, et al. Métodos para contornar a sensibilidade no clareamento dental: revisão de literatura. *Revista Ciências e Odontologia*, 2022; 6(1): 71-83.
20. SANTOS LR e ALVES CM. O desafio do clareamento dental sem sensibilidade: Qual a melhor estratégia dessensibilizante?. *Journal of Health*, 2020; 1(1): 24-38.
21. SEMPREBOM MC, et al. Análise objetiva da alteração de cor resultante do clareamento dental: relato de dois casos clínicos. *Revista Uningá*, 2019; 56(4): 206-217.
22. SILVA BS, et al. Uso do laser de baixa potência no controle da sensibilidade pós clareamento dentário: caso clínico. *Revista Multidisciplinar do Sertão*, 2021; 3(4): 498-505.
23. SOARES AS, et al. Pesquisa literária comparativa entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado. *Facit Business and Technology Journal*, 2021; 1(27).
24. SURECK J, et al. Clareamento dental com luz LED violeta–relato de caso clínico. *Revista Gestão & Saúde*, 2017; 17(2): 30-36.