

Clareamento dental, aplicação em dentes vitais: uma revisão de literatura

Tooth whitening, application in vital teeth: a literature review

Blanqueamiento dental, aplicación para dientes vitales: una revisión de la literature

José Milton de Aquino e Silva Neto^{1*}, Bruno Ramos da Silva¹, Kaynan Ferreira Barros¹, Michelle Leão Bittencourt Brandão Medeiros¹, João Vitor Brasil Alves Rodrigues Almeida Barros¹.

RESUMO

Objetivo: O presente estudo tem como finalidade analisar as indicações referente ao clareamento dental em dentes vitais, os melhores procedimentos clínicos e as condutas necessárias para a obtenção de um melhor resultado. **Métodos:** Foi estabelecida uma revisão de literatura, com caráter descritivo e informativo, onde se estabeleceu a elaboração mediante buscas por literaturas científicas, em bases de dados, tendo como descritores: clareamento dental, tipos de clareadores e clareamento dental em consultório. **Resultados:** O clareamento dental vem sendo ao logo dos anos utilizado cada vez mais pelos Cirurgiões Dentistas (CD) em seus consultórios, com os respectivos avanços as padronizações vem sendo utilizadas em suas técnicas, utilizando os agentes a base de peróxido de hidrogênio, peróxido de carbamida e perborato de sódio, tendo em vista que o profissional deve ser bastante capacitado e qualificado para saber o limiar de saturação do respectivo tratamento dentário, já que a mudança de cor provocada ao longo dos anos podem ser devido fator congênito ou adquirido. **Considerações Finais:** O êxito do clareamento dental no resultado final encontra-se diretamente relacionado aos parâmetros e protocolos que os profissionais da área odontológica sigam de forma adequada, observando não só a estética, como também o bem estar do paciente.

Palavras-chave: Clareamento dental, Odontologia, Clareadores.

ABSTRACT

Objective: The present study aims to analyze the indications referring to teeth whitening on vital teeth, the best clinical procedures and the necessary procedures to obtain a better result. **Methods:** A literature review was established, with a descriptive and informative character, where elaboration was established through searches for scientific literature in databases, having as descriptors: tooth whitening, types of whitening and dental whitening in the office. **Results:** Dental whitening has been used more and more by Dental Surgeons (CD) in their offices over the years, with the respective advances the standardization has been used in their techniques, using agents bases on hydrogen peroxide, carbamide peroxide and sodium perborate, considering that the professional must be highly qualified and qualified to know the saturation threshold of the respective dental treatment, since the color change caused over the years may be due to a congenital or acquired factor. **Final Considerations:** The success of tooth whitening in the final result is directly related to the parameters and protocols that dental professionals follow properly, observing not only aesthetics, but also the patient's well-being.

Keywords: Tooth bleaching, Dentistry, Bleaching agents.

¹ Centro Universitário CESMAC (CESMAC), Maceió - AL.

*E-mail: Milton_neto_166@hotmail.com

SUBMETIDO EM: 1/2020

| ACEITO EM: 2/2020

| PUBLICADO EM: 4/2020

RESUMEN

Objetivo: El presente estudio tiene como objetivo analizar las indicaciones referentes al blanqueamiento dental em dientes vitales, los mejores procedimientos clínicos y los procedimientos necesarios para obtener un mejor resultado. **Métodos:** Se estableció una revisión, con un carácter descriptivo e informativo, donde se estableció la elaboración a través de búsquedas de literatura científica, en bases de datos, teniendo como descriptores: blanqueamiento dental, tipos de blanqueamiento y blanqueamiento dental en la oficina. **Resultados:** El blanqueamiento dental ha sido utilizado cada vez más por los cirujanos dentales (CD) en sus consultorios a lo largo de los años, con los avances respectivos, la estandarización se ha utilizado en sus técnicas, utilizando agentes basados en peróxido de hidrógeno, peróxido de carbamida y perborato de sodio, considerando que el profesional debe estar altamente calificado y calificado para conocer el umbral de saturación del tratamiento dental respectivo, ya que el cambio de color causado a lo largo de los años puede deberse a un factor congénito o adquirido. **Consideraciones finales:** El éxito del blanqueamiento dental en el resultado final está directamente relacionado con los parámetros y protocolos que los profesionales dentales siguen correctamente, observando no solo la estética, sino también el bienestar del paciente.

Palabras clave: Blanqueamiento de dientes, Odontología, Blanqueadores.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a procura por uma boa aparência estética vem crescendo bastante, sendo observado em todas as áreas, não sendo diferente nos consultórios odontológicos. Antigamente as pessoas não se preocupavam tanto com os aspectos estéticos relacionados aos dentes, tendo como exemplo, exibir os elementos dentais com uma tonalidade amarelada ou até mesmo com pequenas modificações da sua respectiva cor, não tornando-se como um fator de julgamento no que se refere ao aspecto que é desconcordante a sua harmonia, porém nos dias atuais cada vez mais vem crescendo a busca por um sorriso com os elementos dentais mais esbranquiçados, fazendo com que boa parte da população procurem os Cirurgiões Dentistas (CD) para efetivar o procedimento de clareamento dental (SILVA NJMA, et al., 2019).

O clareamento dental por ser minimamente invasivo, possuir aspectos conservadores e seu procedimento bastante simples, esses aspectos fazem com que ele torne-se mais corriqueiro nas clínicas odontológicas por qualquer CD, visando, contudo, a obtenção de um sorriso mais branco e conseqüentemente com sua estética afável, tornando a expectativa esperada do paciente uma realidade, pelo motivo da técnica utilizada ser conservadora a maioria dos pacientes podem utilizar, porém para isso é necessário fazer uma boa anamnese para saber se o paciente apresenta algum quadro de hipoplasia dentária, como está a saúde periodontal, problemas relacionados com sensibilidades para só assim saber qual será o tratamento utilizado.

Em meados de 1989, dois pesquisadores Haywood e Heymann fizeram a publicação de um artigo através de relatos de casos em pacientes dos quais nortearam a utilização de agentes clareadores, sendo eles o peróxido de hidrogênio a 30% e peróxido de carbamida a 10%, sendo utilizados até os dias atuais, tornando-se uma demarcação introdutória sobre o respectivo assunto (PRADO H e SARTORI LA, 2010).

No momento presente, existem duas formas de procedimento para o clareamento dos elementos dentais vitais, que são: as técnicas que utilizam clareamento caseiro onde são monitoradas pelo Cirurgião Dentista e as que são estabelecidas no consultório odontológico (PINHEIRO HB, et al., 2011). Entretanto, vale evidenciar, que o CD primeiramente, têm que estabelecer aos pacientes as prováveis causas que desencadearam essa alteração de cor nos dentes, para só assim determinar um específico plano de intervenção (BRENNAN MM, et al., 2014).

Para a obtenção de uma tonalidade na coloração dentaria mais harmônica utiliza-se a técnica do clareamento caseiro, visto que sua indicação geralmente ocorre nos dentes que foram embaciados

espontaneamente pelo tabagismo, por sua dieta, aspectos relacionados a idade ou possíveis traumas. Essa técnica apresenta menor custo e simplicidade no manuseio, sendo utilizado pequena concentração de Peróxido de Carbamida com a concentração de 10 a 16%, colocando-se em moldeiras de acetato pré moldadas disponibilizada pelo CD, para que o próprio paciente aplique ao longo do tratamento. Geralmente coloca-se no período da noite de 6 à 8 horas ou no período do dia por 2 horas, no tempo de aproximadamente duas semanas. No entanto, o Peróxido de Hidrogênio, que apresenta sua concentração de 5,5 a 7,5% usa-se no máximo duas vezes durante o decorrer do dia por 1 hora. (DANIEL CP, et al., 2011).

A técnica mais procurada pelos pacientes é a que se utiliza no consultório, isso devido os resultados serem mais rápidos, visto que o princípio ativo presente nesses agentes clareadores são utilizados com uma maior centralização. Habitualmente, a utilização de Peróxido de Hidrogênio possui sua concentração em 35%, encontrando-se como indicadores para um pequeno grupo de dentes. Geralmente, pode-se obter um resultado bastante satisfatório em apenas uma consulta, atingindo-se a satisfação do paciente. Contudo, a utilização dessa técnica ocasiona um processo maior de sensibilidade sendo comparado com os tratamentos caseiros, visto que o Peróxido de Hidrogênio alcança as extremidades da polpa de uma maneira mais rápida e simples devido a sua concentração (BARBOSA DC, et al., 2015).

Quando o CD depara-se com dentes que possuem sua coloração mais escurecida devido os aspectos habituais do paciente que foram estabelecidas por diferentes ocasiões ao longo da vida, observa-se a elevação de indicadores no absorvimento dos feixes de luz pelos elementos dentários presentes, ocasionando assim um prisma no efeito óptico do dente, deixando sua tonalidade com aspectos mais escurecidos. Esses feitos ocorrem por causa das reações de oxidação e redução que os dentes possuem quando estão em contato com o Peróxido de Hidrogênio, quando estão em contato geram o oxigênio e peróxido, ao longo de que o Peróxido de Carbamida se subdivide em peróxido de hidrogênio e ureia.

Ainda assim, esta divide-se em dióxido de carbono e amônia, devido essas quebras de partículas e o processo de subdivisões estabelecidos surgem os radicais livres, por causa da falta de um elétron que se estabelecia na sua última camada, deixando-os elevadamente eletrofilicos e oscilantes, agredindo as moléculas orgânicas presentes com o objetivo de se tornar estável. Em consequência disso, as grandes cadeias de pigmentos passam por uma quebra tornando-as menores podendo ser eliminadas na sua totalidade ou parcialmente pelo processo de difusão deixando os dentes assim mais brancos (JUNIOR GLL, 2016).

Diante da grande quantidade de paciente a procura desse procedimento realizado pelos Cirurgiões Dentistas, incontáveis referências incertas englobam as técnicas e sua consecutiva aplicação excessiva e incoerente, o objetivo do trabalho é demonstrar através de uma revisão de literatura, os efeitos dos agentes presentes nos processos clareadores no esmalte dental, esclarecendo as expectativas que podem ser geradas e a sua correta aplicação clínica.

MÉTODO

Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma revisão de literatura, consultados textos em língua portuguesa, espanhola e inglesa, sendo feita entre o período de outubro de 2019 a janeiro de 2020, onde foram analisados artigos publicados em bases de dados eletrônicos LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciência da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e livros que estavam disponíveis nos acervos bibliográficos presentes na biblioteca central do Centro Universitário CESMAC (Centro de Ensino Superior de Maceió).

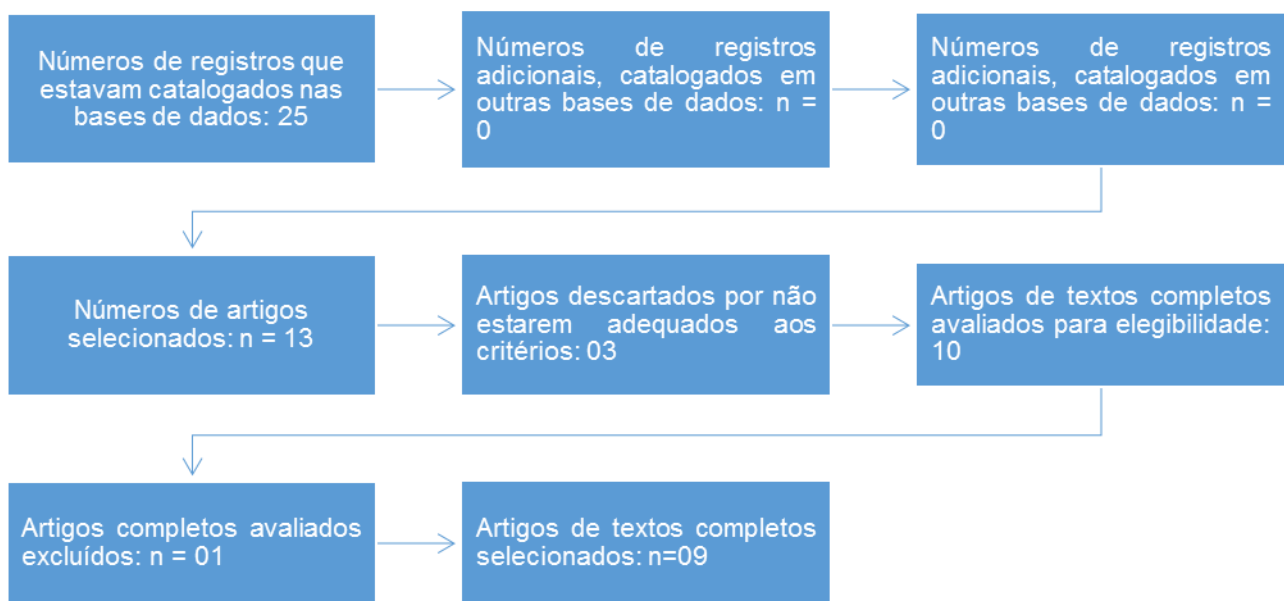
Conforme a metodologia descrita por Silva NJMA, et al., (2019), foram consultados textos em língua portuguesa e inglesa, que se referiram ao processo de clareamento dental e as técnicas aplicadas na Odontologia, tendo como critérios de exclusão os períodos de publicações e os artigos que não possuíam relevância com a temática, sendo selecionados os textos científicos que apresentavam na integração real objetivo do trabalho, observando a evolução do clareamento dental até os dias atuais. Os descritores utilizados foram: clareamento, agentes clareadores, esmalte dental e harmonização do sorriso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A princípio, adquiriu a execução de 25 artigos referentes a aplicação de agentes clareadores dentais. Dos quais, 12 estavam repetidos nas referidas bases de dados, ficando 13 artigos para o processo de leitura dos títulos, os quais 3 foram excluídos por não corresponder as principais adaptações dos critérios que estavam sendo focados.

10 artigos designados para observação dos resumos, dos quais um foi eliminado, ficando apenas 9 para assegurar esse estudo. Após a revisão das referências dos artigos nenhum outro trabalho foi incorporado. Ao fim das investigações dos dados, a revisão foi mesclada ocorrendo o processo de miscigenação dos sete artigos, e o fluxograma da **Figura 1** mostra de forma clara todos os artifícios de busca pelas pesquisas elegidas para a confecção desta revisão.

Figura 1 - Fluxograma dos estudos identificados.



Fonte: Neto JMAS, et al., 2020.

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

Quadro 1 - Delineamento, métodos e principais desfechos dos estudos selecionados.

Autor	Ano	Idioma	Objetivo	Resultados
MAIA TS, et al.	2015	Brasil	Relatar o caso clínico de um paciente jovem insatisfeito com o aspecto de seu sorriso, o qual apresentava comprometimento do formato e da coloração dos dentes anterossuperiores.	Esta reabilitação funcional e estética proporcionou ao paciente harmonia em seu sorriso, autoestima e satisfação com o resultado final alcançado.
CASADO BGS, et al.	2018	Brasil	Avaliar se os cremes dentais clareadores promovem clareamento dental quando comparados ao uso de dentifrícios convencionais (não clareadores).	Embora muitos dentifrícios branqueadores tenham sido introduzidos no mercado odontológico para tratamentos clareadores, é importante analisar as mudanças na superfície e na cor dos dentes ao realizar o clareamento em casa.
REINHARDT JW, et al.	2019	EUA	Analisar uma resina composta sendo corada a um nível visivelmente discernível usando café e vinho tinto por 14 dias analisando a mudança de cor em duas soluções distintas.	Embora a natureza da mudança de cor tenha sido diferente para as duas soluções de coloração, o grau geral de coloração processado pelo café ou pelo vinho a cada intervalo de tempo não foi significativamente diferente. Quatro protocolos de clareamento foram aplicados aos compósitos corados.
RODRIGUES RB, et al.	2012	Brasil	Relatar um caso clínico, demonstrando protocolo conservador para reabilitação estética com facetas indiretas de cerâmicas associadas ao clareamento dental.	A associação entre o clareamento dental e laminados cerâmicos, com preparos conservadores, mostrou-se eficaz para a reabilitação estética e funcional do sorriso contribuindo para satisfação do paciente.

DEMARCO FF, et al.	2016	Brasil	Fazer uma revisão da literatura sobre os vários métodos de produtos de autocuidado para clareamento dental, procurando avaliar as evidências em relação à sua efetividade e às limitações.	Diante dos estudos realizados com base na eficácia dos produtos de autocuidado para clareamento dental e com base na revisão de literatura, nota-se que esses não substituem um tratamento clareador convencional em consultório, visto que a maioria não cumpre sua ação clareadora.
FEKRAZAD R, et al.	2017	EUA	Comparar a eficácia do clareamento de potência usando o Opalescence Xtra Boost® e a técnica de clareamento a laser usando o laserSmile gel e laser de diodo como ativador de sua capacidade de clareamento dental.	Nas condições deste estudo, as técnicas de clareamento assistido por laser e de potência foram capazes de alterar a alteração da cor dos dentes, mas o clareamento a laser foi considerado uma técnica mais eficiente nesse sentido.
SOETEMAN GD, et al.	2018	EUA	Avaliar o efeito de um dentífrício clareador (WDF) em relação a um dentífrício regular (RDF) na redução da descoloração extrínseca natural da superfície dentária (ETD).	Nesta revisão, quase todos os dentífrícios especificamente formulados para clareamento dental demonstraram ter um efeito benéfico na redução da ETD, independentemente de um agente químico de descoloração ter sido adicionado ou não.
FIORILLO L, et al.	2019	Itália	Avaliar todas as vantagens e desvantagens deste tratamento médico. Neste estudo, foram relatadas informações e itens relacionados aos efeitos colaterais do clareamento.	O tratamento clareador não é adequado para todos e deve ser cuidadosamente avaliado por um especialista. Esse tratamento também envolve manutenção pelo paciente e, portanto, melhor adesão aos procedimentos normais de higiene bucal.
GREENWALL-COHEN J, et al.	2018	Reino Unido	Discutir a segurança, eficácia, indicações e técnicas para o branqueamento de menores de 18 anos.	Após mudanças nos regulamentos da UE, tornou-se legal o clareamento a ser realizado pelos dentistas e sua equipe treinada. No entanto, restavam restrições ao clareamento para pacientes com menos de 18 anos.

Fonte: Neto JMAS, et al., 2020.

O processo de clareamento dentário constitui uma especialização da área odontológica onde vem crescendo e sendo aprimorada nos últimos anos. Nos dias que correm, a maioria dos pacientes que buscam o Cirurgião Dentista (CD) no consultório, optam em fazer o clareamento dental no próprio consultório, isso ocorre porque na primeira sessão já se obtém um resultado satisfatório. Existem várias técnicas aplicadas porém a que se sobressai é a que constitui em seus princípios ativos o peróxido de hidrogênio em uma concentração de 35% (MAIA TS, et al., 2015). A decorrência do efeito branqueado é uma consequência obtida devido a degradação profunda das moléculas orgânicas presentes nos dentes, que são abonadoras pela tonalidade da coloração dentária, ocasionando em uma diminuição ou até mesmo na supressão do descoloramento (CASADO BGS, et al., 2018).

Ao ser observado nos artigos científicos, pode ser demonstrado que, se a tonalidade dos elementos dentais forem ininterruptas e mantidas, os pacientes que possuem uma faixa etária até os 25 anos, normalmente têm uma resposta mais favorável no tratamento feito, levando-se em comparação com os pacientes mais velhos.

Essa detecção está relacionada com as estruturas presentes nos dentes dos pacientes como é o caso da quantidade de esmalte presente com idades distintas (CASADO BGS, et al., 2018) O resultado do clareamento dental pode ser influenciada por inúmeras razões, envolvendo os correlacionados ao paciente, sendo eles: a idade, a cor dos elementos dentários presentes na linha de base, dieta do paciente (RODRIGUES RB, et al., 2012).

Para poder ser observado a qualidade do tratamento proposto pelo Cirurgião Dentista utiliza-se instrumentos e análise visual obtidas pelas guias de cores presentes nas escalas comerciais, sendo elas as mais práticas que são as guias de cores, equipamentos que demonstram as cores digitalmente como os calorímetros, tendo em vista que essas técnicas são as mais empregadas atualmente nos consultórios devido ao seu baixo custo e facilidade de manuseio (MAIA TS, et al., 2015).

Precedentemente a guia utilizado para poder obter a cor precisa dos dentes do paciente eram os guias de cores clássicas da Vita, em que as tonalidades dos elementos dentários eram obtidas de acordo com a iluminação B1, A1, B2, D2, A2, C1, C2, D4, A3, D3, B3, A3 .5, B4, C3, A4, C4, em que a cor B1 é conhecido como sendo o mais claro e C4 o que apresenta a tonalidade da coloração mais escura das guias de coloração (DEMARCO FF, et al., 2016). Entretanto, o processo avaliativo de caráter visual não possui uma forma muito padronizada, pois é voltada ao olhar crítico de cada profissional, tornando-se essa técnica muito subjetiva (JUNIOR GLL, 2016).

Casos errôneos acontecem eventualmente na escolha precisa da cor dos dentes devido a fatores limitantes presentes nas escalas de guias disponíveis no mercado, em confronto, com as inúmeras diversidades prováveis das tonalidades de cores naturais dos dentes (REINHARDT JW, et al., 2019). Inúmeros fatores subjetivos podem influenciar de forma direta a tonalidade dos elementos dentais, entre eles podem ser encontrados: a luz presente em cada ambiente, as influencias ambientais, a dieta de cada paciente, o olho do profissional (PINTO MM. et al., 2017).

Existe atualmente uma nova forma de observar a tonalidade da coloração dentária chamada de spectroshade, essa nova técnica se baseia em um espectrofotômetro, tendo sua forma de função em LED, ultrapassando os obstáculos presentes nas escolhas feitas de formas subjetivas na determinação da tonalidade das cores dos dentes, oferecendo por sua vez seguimentos necessários e essenciais, fazendo com que o resultado não seja prejudicado por problemas relacionados ao ambiente (FEKRAZAD R, et al., 2017).

Um feixe de luz é estabelecido e atravessa o dente, com isso a suposto espectro de absorção é avaliado. A tonalidade da coloração foi estabelecida de acordo com os princípios do espaço de cores definido pela Comissão Internacional de Iluminação de 1976 (CIELAB), onde as cores possuem a impressão de 3 valores: $L^* a^* b^*$, do qual a estruturação em L^* (brilho) são dimensões postas em uma proporcionalidade que irá ser gerada entre o 0 (preto) a 100 (branco). O valor a^* é uma estimativa de vermelhão que varia entre o (+60) ou verde (-60). Já a determinação do valor em b^* é uma medida que balanceará entre amarelo (+60) ou azul (-60) (TAM LE, et al., 2017).

Agentes Clareadores

A ordenação disposta nos elementos dentais apresentam imensa penetrabilidade o que permite com que os agentes intermediários do processo clareador/peróxido de hidrogênio dos quais são transmissores de radicais de oxigênio oscilante se expandam no esmalte e pela dentina, atuando em cima de pigmentações que ocasionam o processo de descoloramento dos elementos dentais (CAREY CM, 2014). Os pigmentos encontrados possuem alto índice de peso molecular em suas respectivas cadeias dos quais vão sendo fracionadas em menores cadeias moleculares até encontrarem-se suprimidas em sua *totalidade* ou parcialidade das estruturas dentais por um método conhecido como difusão ou disseminação (JOINER A e LUO W, 2017).

O processo de clareamento utilizado nos dentes vitais são os clareadores que possuem o peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida em seus princípios ativos, do qual estes, no momento que possui contato direto com as estruturas responsáveis pelo elemento dentário se desagrega formando o peróxido de hidrogênio (H₂O₂) e gerando assim o oxigênio (O₂), do qual é o causador do clareamento, e a ureia que paralisa o potencial hidrogeniônico (Ph) do meio deixando-o neutro e a amônia que expande a penetrabilidade nas estruturas dentais (REINHARDT JW, et al., 2019).

Para que ocorra o bom resultado final do tratamento realizado o Cirurgião Dentista precisa conhecer todos os agentes clareadores que irá trabalhar, fazer uma boa anamnese do paciente para que se possa obter um diagnóstico detalhado da etiologia que desencadeou as modificações presentes nos elementos dentais, executando um adequado exame clínico e anamnese detalhada, consecutivamente ao diagnóstico é feito o plano de tratamento do caso, do qual, existem fatores limitados por causa das adversidades que venham a acontecer tanto de forma imediata ou até mesmo a longo prazo (SOETEMAN GD, et al., 2018).

Das recomendações a serem tomadas, deve-se deixar claro para o paciente a importância da inevitabilidade das possíveis modificações das restaurações estéticas logo após o tratamento feito por clareamento dental, visto que as restaurações já existentes antes do clareamento não sofrem alterações das tonalidades das cores quando o agente clareador é empregado como ocorre nos elementos dentários. Para que ocorra uma garantia nos tratamentos caseiros é crucial informar aos pacientes a importância do acompanhamento ao CD além de fazer todo o tratamento corretamente (JOINER A e LUO W, 2017). O tratamento caseiro pode variar de 1 a 6 semanas sendo as 3 primeiras semanas utilizado o peróxido de carbamida com sua concentração diversificada, de acordo com a etiologia de cada caso específico do paciente, o que pode por sua vez acarretar ao paciente querer fazer um tratamento no consultório, visto que esse possui um resultado mais rápido em menor quantidade de tempo (SOETEMAN GD, et al., 2018).

O conhecimento da tonalidade dental, como respectivamente sua coloração levando em consideração a etnia do paciente se faz necessário para a escolha do tipo de material clareador que irá ser utilizado, pois é de suma importância que além do aspecto estético, que esse material não prejudique a vitalidade dos respectivos dentes, já que o esmalte e a dentina sozinhos não seriam capazes de suportar o estresse gerado no dente durante sua função (MAGNO P e BELSER U, 2012).

Clareamento caseiro e de consultório

A busca por um sorriso perfeito vem sendo procurada na odontologia por muito tempo, os pacientes tem sido bastante criteriosos e minuciosos com os resultados finais de cada procedimento realizado e dessa maneira, a responsabilidade dos Cirurgiões Dentistas aumentaram, visto que eles precisam atender a necessidade de cada paciente de forma particularizada, assegurando não só a parte harmônica do sorriso, como também a sua função, ultrapassando as expectativas dos pacientes que procuram por um sorriso mais claro e dentes mais simétricos (SILVA NJMA, et al., 2019).

Estudos demonstram que em média 55% dos pacientes de idades e gêneros diferentes não estão satisfeitos com as cores dos seus dentes, enfatizando o sexo feminino, onde elas acreditam que uma boa aparência é o sinônimo de dentes mais claros (TAO D, et al., 2017). Deste modo, os profissionais da área odontológica buscam cumprir de maneira responsável ao realizar o tratamento com agentes clareadores inúmeros processos individualizados, sendo modificado de um caso específico para outro, com o intuito de

adequar a técnica para cada caso isolado, visando à promoção da autoconfiança de cada pessoa. Sendo o clareamento dental uma forma bastante significativa e expressiva no resultado final esperando, não possuindo por sua vez caracteres invasivos. (GREENWALL-COHEN J. et al., 2018).

Para que ocorra o início do tratamento com agentes clareadores, é necessário fazer as aplicações com o gel clareador, a composição desse gel é composta por peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio, diretamente aplicado sobre os elementos dentais a serem branqueados.

Tanto os tratamentos feito em consultório como caseiro tem que ter a supervisão direta do CD, em todo o tempo deve-se ter limites da quantidade utilizada diariamente, sendo sempre esclarecido os efeitos adversos que possam vim a acontecer, pois o tratamento irá variar de um paciente para outro (GREENWALL-COHEN J. et al., 2018).

Quanto ao processo de conservação da coloração a se estabelecer, o tratamento clareador feito em consultório expõe superior recorrência da tonalidade anterior ao procedimento quando é confrontado com o clareamento caseiro.

Esse fator consegue ser conferido a técnica de desmineralização onde acarreta perda de elementos minerais importantes e remineralização ininterrupto no decorrer do tratamento caseiro, dos quais vem a ser responsáveis pela conservação e segurança melhores, ao antagonico ao feito no consultório onde a forma de remineralização decorre após a conclusão do procedimento estabelecido (FIORILLO L, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A seleção adequada para a aplicação dos agentes clareadores dentais sem uma boa anamnese e sem o conhecimento etiológico de cada paciente pode levar a uma indicação errônea, podendo dessa forma, confundir o profissional, visto que existem particularidades a serem analisadas de um paciente para outro, como é o caso de pigmentações, idade do paciente, estado vital da cavidade oral. Então, para facilitar a seleção correta da tonalidade dos elementos dentais antes do tratamento é importante que o profissional tenha um olhar clinico bastante especifico, deixando os pacientes cientes dos resultados final do tratamento. O tratamento pode ser feito no consultório ou caseiro, no entanto, devem ser aplicados de maneira cuidadosa, e sempre com a supervisão do CD, com o objetivo de se estabelecer além da proteção pulpar os cuidados com os elementos periodontais para que não ocorra a agressão aos tecidos significativos, precautelando possíveis inflamações e eventual sensibilidade, além de ressurgimento e pigmentações não desejáveis pós o tratamento realizado, por isso cabe ao profissional avaliar a real indicação e contraindicação da técnica estabelecida.

REFERÊNCIAS

1. 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. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*, v. 3, 2015; p. 244–252.
2. BRENNAN MM, et al. Home-use whitening toothpastes for whitening teeth in adults (protocol). *Cochrane Libr.* 2014; p: 1-10.
3. CAREY CM. Tooth whitening: what we now know. *J Evid Based Dent Pract.* 2014; 14 (Suppl): p. 70-77.
4. CASADO BGS, et al. Efficacy of dental bleaching with whitening dentifrices: A systematic review. *International Journal of Dentistry*, v. 2018, 2018.
5. DANIEL CP, et al. Efeitos de diferentes sistemas de clareamento dental sobre a rugosidade e morfologia superficial do esmalte e de uma resina composta restauradora. *Revista de Odontologia Brasileira Central*, v. 20, n. 52, 2011; p. 7-14.
6. DEMARCO FF, et al. Produtos de autocuidado para clareamento dental Self-care products for tooth whitening. *RFO, Passo Fundo*, v. 21, n. 1, 2016; p. 143–149.
7. FEKRAZAD R, et al. Comparison of laser and power bleaching techniques in tooth color change. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, v. 9, n. 4, 2017; p. 511–515.
8. FIORILLO L, et al. Dental Whitening Gels: Strengths and Weaknesses of an Increasingly Used Method. *Gels*, v. 5, n. 3, 2019; p. 35.
9. GREENWALL-COHEN J, et al. Tooth whitening for the under-18-year-old patient. *British Dental Journal*, v. 225, n. 1, 2018; p. 19–26.

10. JOINER A, LUO W. Tooth colour and whiteness: A review. [s.l.] Elsevier Ltd, v. 67, 2017.
11. JUNIOR GLL. Sensibilidade dental associada ao tratamento clareador em dentes vitais. 2016. 29f. Trabalho de conclusão de curso ao curso de graduação em odontologia – universidade federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.
12. MAGNO P, BELSER U. Restaurações adesivas de porcelana na dentição anterior- Uma abordagem biomimética, 1ªed. Quintessense Editora Ltda., São Paulo, 2012; p.406.
13. MAIA TS, et al. Harmonização do sorriso com facetas diretas em resina composta: relato de caso. *Clín. int. j. braz. dent*, v. 11, n. 4, 2015; p.392–401.
14. PINHEIRO HB, et al. Análise microestrutural do esmalte tratado com peróxido de hidrogênio e carbamida. *Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 59, n. 2, 2011; p. 215-220.
15. PINTO MM, et al. Controlled clinical trial addressing teeth whitening with hydrogen peroxide in adolescents: A 12-month follow-up. *Clinics*, v. 72, n. 3, 2017; p. 161–170.
16. PRADO H, SARTORI LA. Clareamento de dentes vitais amarelados. *Revista Naval de Odontologia*, v. 3, n. 3, 2010; p. 5-10.
17. REINHARDT JW, et al. Effect of tooth-whitening procedures on stained composite resins. *Operative Dentistry*, v. 44, n. 1, 2019; p. 65–75.
18. RODRIGUES RB, et al. Clareamento dentário associado à facetas Indiretas em cerâmica: Abordagem minimamente invasiva . Tooth bleaching associated with Ceramic Veneers : A conservative approach . v. 21, n. 59, 2012; p. 520–525.
19. SILVA NJMA, et al. O uso das resinas compostas tipo bulk fill: Uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (37), e1887, 2019.
20. SOETEMAN GD, et al. Whitening dentifrice and tooth surface discoloration—a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Dental Hygiene*, v. 16, n. 1, 2018; p. 24–35.
21. TAM LE, et al. Effect of tooth whitening strips on fatigue resistance and flexural strength of bovine dentin in vitro. *PLoS ONE*, v. 12, n. 3, 2017; p. 1–11.
22. TAO D, et al. Tooth whitening evaluation of blue covarine containing toothpastes. *Journal of Dentistry*, v. 67, n. October, 2017; p. S20–S24.