Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Clareamento dental em dentes decíduos

Tooth whitening in primary teeth

Blanqueamiento dental en dientes deciduos

Vezza Gomes[1], Simon dos Santos Guimarães[1], Thaís Gabriela Santos Prado[1], Amanda Emília Sant'Anna Rodrigues[1], Lívia Fulgêncio Libânio[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar a eficácia do clareamento dental em dentes decíduos e suas implicações estéticas e clínicas na odontologia pediátrica. **Revisão bibliográfica:** A revisão da literatura evidenciou que o clareamento dental em dentes decíduos, embora ainda pouco explorado cientificamente, tem demonstrado eficácia estética significativa, especialmente em casos de descoloração causada por trauma. As técnicas exógenas e endógenas, utilizando peróxidos de hidrogênio ou carbamida, se mostraram seguras quando aplicadas por profissionais capacitados, respeitando as particularidades estruturais dos dentes decíduos. Apesar de possíveis alterações na microdureza do esmalte, não foram identificados danos permanentes quando se observam os protocolos adequados. Além disso, a literatura aponta impactos positivos na autoestima infantil, com forte apoio por parte de pais e profissionais quanto à importância da estética bucal ainda na infância**.** **Considerações finais:** O estudo destaca o clareamento dental como uma opção estética eficaz e segura para dentes decíduos, com impacto positivo na autoestima infantil. Contudo, limitações incluem a escassez de dados sobre efeitos de longo prazo e a necessidade de cuidados devido à menor mineralização desses dentes.

Palavras-chave: Crianças, Descoloração de dente, Estética, Clareamento de dentes.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of tooth whitening in primary teeth and its aesthetic and clinical implications in pediatric dentistry. **Literature review:** The literature review revealed that tooth whitening in primary teeth, although still underexplored scientifically, has shown significant aesthetic effectiveness, especially in cases of discoloration caused by trauma. Both exogenous and endogenous techniques, using hydrogen peroxide or carbamide peroxide, have proven to be safe when applied by trained professionals who respect the structural particularities of primary teeth. Despite possible changes in enamel microhardness, no permanent damage has been identified when appropriate protocols are followed. Furthermore, the literature points to positive impacts on children's self-esteem, with strong support from parents and professionals regarding the importance of oral aesthetics during childhood. **Final considerations:** The study highlights tooth whitening as an effective and safe aesthetic option for primary teeth, with a positive impact on children's self-esteem. However, limitations include the scarcity of data on long-term effects and the need for caution due to the lower mineralization of these teeth.

Keywords: Children, Tooth discoloration, Aesthetics, Tooth whitening.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la eficacia del blanqueamiento dental en dientes temporales y sus implicaciones estéticas y clínicas en odontología pediátrica. **Revisión bibliográfica:** La revisión de la literatura evidenció que el blanqueamiento dental en dientes deciduos, aunque aún poco explorado científicamente, ha demostrado una eficacia estética significativa, especialmente en casos de decoloración causada por trauma. Las técnicas

[1] Centro Universitário Newton Paiva Wyden, Belo Horizonte - MG.

SUBMETIDO EM: 5/2025 | **ACEITO EM: 6/2025** | **PUBLICADO EM: 9/2025**

exógenas y endógenas, utilizando peróxidos de hidrógeno o de carbamida, han demostrado ser seguras cuando son aplicadas por profesionales capacitados, respetando las particularidades estructurales de los dientes deciduos. A pesar de posibles alteraciones en la microdureza del esmalte, no se identificaron daños permanentes cuando se observan los protocolos adecuados. Además, la literatura apunta a impactos positivos en la autoestima infantil, con un fuerte apoyo por parte de padres y profesionales en relación a la importancia de la estética bucal desde la infancia. **Consideraciones finales:** El estudio destaca el blanqueamiento dental como una opción estética eficaz y segura para dientes temporales, con un impacto positivo en la autoestima infantil. No obstante, las limitaciones incluyen la escasez de datos sobre los efectos a largo plazo y la necesidad de cuidados debido a la menor mineralización de estos dientes.

Palabras clave: Niños, Decoloración dental, Estética, Blanqueamiento dental.

INTRODUÇÃO

Atualmente, a sociedade evidencia uma procura intensa pela aparência ideal. Essa constante procura por um modelo estético padronizado no qual é, na maioria das vezes, idealizado, pode levar a problemas psicológicos e dificultar a formação de vínculos e relacionamentos. Em crianças, essas questões ligadas ao psicológico podem impactar diretamente a autoestima, resultando em comportamentos mais introvertidos, inseguros e com dificuldades de interações sociais (GONTIJO IT, et al., 2008).

Mudanças na coloração dos dentes estão associadas a diversos fatores, dentre os mais comuns estão: o uso de tetraciclina, alimentação com pigmentação, problemas na polpa dental, condições sistêmicas, defeitos no esmalte e higiene bucal inadequada (LOUBACK LV, 2023; BENTO LN, et al., 2023). Fato comum que muito afeta a dentição na fase decídua são as quedas acidentais, onde especialmente os incisivos e caninos são afetados, causando lesões traumáticas. Basicamente, o impacto pode provocar uma hemorragia dentro do dente, permitindo que o sangue penetre nos túbulos dentinários, resultando no escurecimento do dente traumatizado.

A presença de sangue nos túbulos dentinários é responsável pela mudança na coloração dos dentes decíduos pois sua decomposição libera compostos a base de ferro que combinados ao sulfeto de hidrogênio da dentina conferem ao tecido a coloração escurecida. A hemorragia pulpar é uma das causas mais frequentes da alteração de cor em dentes decíduos. O sangue passa pelos túbulos dentinários e, em seguida, começa a se decompor (LOUBACK LV, 2023; BENTO LN, et al., 2023).

Seguidamente ao trauma, costuma ser necessário realizar um procedimento endodôntico. A decisão pelo procedimento é baseada na análise da dinâmica da queda e nas condições radiográficas e clínicas do dente afetado. Contudo, mesmo após o tratamento, o problema estético pode permanecer. Assim, uma alternativa para reverter a alteração na coloração do dente traumatizado é o clareamento dental endógeno. No entanto, existem poucas evidências publicadas sobre os possíveis efeitos positivos dessa prática estética na dentição decídua (GONTIJO IT, et al., 2008). A odontologia estética costuma estar associada a aparência de dentes mais brancos. Atualmente, o clareamento dental é um tema amplamente debatido e é visto como o procedimento estético mais básico, eficiente, ágil e prático de se realizar (BISPO LB, 2006; LOUBACK LV, 2023).

Portanto, ao se falar em odontologia, imediatamente surge uma conexão com a estética dental e com o impacto nas interações sociais do indivíduo. O cirurgião-dentista desempenha um importante papel ao estabelecer um vínculo com o paciente, promovendo tanto a saúde quanto a recuperação da autoestima (MACEDO AF, et al., 2007). Considerando que o clareamento dental oferece resultados eficazes e é visto como um procedimento simples e não invasivo, sua aplicação pode ser uma vantagem em relação a outras abordagens estéticas para a restauração da aparência do dente, inclusive, na fase pediátrica (CROLL TP e DONLY KJ, 2014; LOUBACK LV, 2023).

Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do clareamento dental em dentes decíduos e suas implicações estéticas e clínicas na odontologia pediátrica. Para isso, analisa as particularidades desses dentes, os tipos de escurecimento, as técnicas de clareamento disponíveis, a segurança dos protocolos aplicados e o impacto positivo na autoestima infantil.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Impactos da odontologia estética

No século XXI, a odontologia estética tem se transformado consideravelmente devido ao aumento da procura por parte dos pacientes (ALKAHTANIR, et al., 2020). A aparência dos dentes possui uma importância significativa para os jovens e seus responsáveis. Alterações na estética dental durante a infância podem ter um impacto profundo na qualidade de vida, uma vez que este é um período essencial para o desenvolvimento emocional e social.

Tais problemas podem afetar a interação com os colegas, levando a uma maior timidez e insegurança em ambientes sociais. Visto isso, é de extrema importância o papel do cirurgião-dentista na criação de ações de promoção e prevenção à saúde bucal pensando também na estética, trazendo de volta a autoestima dos seus pacientes independentemente da faixa etária (LOUBACK LV, 2023; ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020).

Fatores intrínsecos ou extrínsecos

A coloração natural dos dentes é bastante variada, resultante da combinação de diferentes estruturas e tecidos que possuem características únicas. Cada um desses componentes contribui para a diversidade de tons observados na dentição. No entanto, é possível que ocorram mudanças nas cores dos dentes, influenciadas por uma série de fatores (BENTO LN, et al., 2023). As alterações cromáticas dentárias podem ter etiologia extrínseca, intrínseca ou mista.

As descolorações intrínsecas caracterizam-se por impregnações que ocorrem no interior das estruturas dentárias, podendo apresentar-se de forma localizada — como nos casos de traumatismos em dentes em desenvolvimento, infecções periapicais, reabsorções causadas por traumas em dentes decíduos, impregnação por amálgama ou tratamentos endodônticos mal executados — ou de forma generalizada, como ocorre em manchas decorrentes do uso de tetraciclina ou em casos de fluorose dental.

Por sua vez, as alterações extrínsecas resultam da deposição de pigmentos na superfície do esmalte, especialmente alimentos e bebidas com alto potencial cromogênico, como chá preto e café. O diagnóstico diferencial dessas alterações deve ser realizado por meio de exame clínico minucioso, associado a uma anamnese que contemple os hábitos alimentares, padrões de higiene oral, histórico de exposição a agentes químicos, traumas dentários prévios e infecções. Contudo, o êxito do tratamento clareador dependerá das características de cada caso clínico. Por isso, é fundamental que o profissional identifique corretamente o fator etiológico envolvido na alteração de cor dental, a fim de indicar a conduta mais apropriada (SANTANA GO e SILVA MJA, 2019). O escurecimento dos elementos dentários pode ser causado por diversos fatores.

Entre os mais comuns estão o uso de tetraciclina, alimentos com alta pigmentação, problemas na polpa dental, condições sistêmicas, defeitos no esmalte e higiene bucal inadequada. As manchas intrínsecas congênitas, como as associadas à dentinogênese imperfeita, podem aparecer em tons de marrom, amarelo-marrom ou cinza. Nos dentes decíduos, as manchas pré-eruptivas podem apresentar cores que variam de verde-azulado a marrom, ou verde a castanho, devido à degradação excessiva de glóbulos vermelhos.

Essas manchas também podem ser amarelas ou cinza-claro, amarela-escura, cinza-escuro ou azul com faixas definidas, e pigmentações muito escuras relacionadas a condições como a eritroblastose fetal e o uso de tetraciclina. Em contraste, as manchas pós-eruptivas ocorrem após traumas que resultam em necrose ou mantêm a vitalidade pulpar, ou devido a impregnações metálicas e medicamentos intracanais(BENTO LN, et al., 2023)

Traumatismos dentários

Traumatismos são considerados lesões significativas que podem ocorrer de maneira intencional ou, mais frequentemente, de forma acidental. Nos dentes, essas lesões podem comprometer o esmalte, a dentina, a polpa, o ligamento periodontal e o tecido ósseo, resultando em uma variedade de complicações. Durante a primeira infância, quando as crianças estão desenvolvendo suas habilidades motoras e explorando o mundo ao seu redor, a ocorrência de tais lesões é bastante comum. A falta de coordenação motora, combinada com

a curiosidade natural, frequentemente leva a acidentes. Esses incidentes ocorrem principalmente em ambientes domésticos e escolares, com a escola sendo o local onde esses traumas são mais frequentemente observados (SANTOS VC, et al., 2023).

Traumas dentários podem resultar em sangramentos pulpares, permitindo que o sangue infiltre nos túbulos dentinários, o que frequentemente leva ao escurecimento dos dentes decíduos. Essa condição pode comprometer a vitalidade da polpa, tornando necessário realizar intervenções odontológicas para tratar os dentes afetados. Apesar de o tratamento endodôntico ser realizado, as alterações na cor podem persistir, continuando a afetar a estética dental. Isso destaca a importância de monitorar e, se necessário, realizar tratamentos adicionais para lidar com a descoloração residual (ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020).

As mudanças de cor nos dentes decíduos podem variar de tons de cinza, amarelo e rosa até diferentes nuances de marrom, sendo estas últimas as mais frequentes. A descoloração acinzentada ou amarronzada pode ser temporária, surgindo logo após o trauma e se modificando após alguns meses, ou pode ser persistente e ocorrer mais tarde. Essa alteração cromática é frequentemente causada pelo sangramento dentro da polpa, que permite o extravasamento de sangue para os túbulos dentinários. A mudança de cor pode se manifestar rapidamente, geralmente dentro de dois a três dias após a lesão (ALMEIDA VSC, et al., 2023).

Ademais, é essencial avaliar os impactos negativos que esses traumas podem provocar nas crianças, como a diminuição da qualidade de vida e a redução da autoestima. Essas experiências podem ter efeitos duradouros no bem-estar emocional e social dos jovens(SANTOS VC, et al., 2023). Para enfrentar esse desafio, é possível utilizar técnicas como o clareamento dental, que podem ajudar a restaurar a aparência estética dos dentes e, consequentemente, melhorar a confiança e a satisfação pessoal das crianças(ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020).

Clareamento dental

Pesquisas recentes indicam que o clareamento dental é um procedimento seguro e eficaz, desde que as instruções do fabricante sejam rigorosamente seguidas. No entanto, tanto os profissionais da área quanto os pacientes devem estar cientes dos potenciais riscos associados (CAREY CM, 2014). O clareamento dental é reconhecido por oferecer resultados eficientes, além de ser um tratamento clínico seguro e rápido. Uma das principais vantagens em relação a outros procedimentos estéticos é que ele é minimamente invasivo, preservando a estrutura dos dentes. Este tratamento pode ser realizado usando peróxido de hidrogênio, que é aplicado diretamente ao dente, ou gerado por uma reação química a partir de compostos como o perborato de sódio ou o peróxido de carbamida (ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020).

Nos tratamentos de clareamento dental, o peróxido de hidrogênio (H_2O_2) atua como o principal agente ativo. Ele pode ser aplicado diretamente ou através do uso de peróxido de carbamida, que é um composto mais estável. Quando o peróxido de carbamida entra em contato com a água, ele se decompõe e libera peróxido de hidrogênio, que é o verdadeiro responsável pelo efeito clareador. Portanto, apesar das diferentes formas de aplicação, a química fundamental que governa a maioria dos tratamentos de clareamento dental se baseia nas propriedades do peróxido de hidrogênio. Essa substância é crucial para o processo de oxidação que remove as manchas e descoloração dos dentes (CAREY CM, 2014).

No mercado odontológico, há uma variedade de géis clareadores com diferentes concentrações. O peróxido de hidrogênio é frequentemente utilizado em concentrações que variam de 25% a 40%. Este agente é aplicado diretamente na superfície vestibular dos dentes alvo. Ele funciona através da liberação gradual de oxigênio, que quimicamente quebra as ligações entre as moléculas causadoras de manchas na estrutura dental. Esse processo altera a reflexão da luz na superfície do dente, criando a percepção visual de dentes mais claros (LOUBACK LV, 2023). Além disso, existe o gel à base de peróxido de carbamida, que é uma forma estabilizada de peróxido em uma matriz de glicerina e ureia.

Este tipo de clareador, quando em uma concentração de 10%, equivale a aproximadamente 3,6% de peróxido de hidrogênio em termos de sua capacidade de clareamento. A escolha entre esses produtos

depende das necessidades específicas do tratamento, incluindo a sensibilidade do paciente e a rapidez desejada nos resultados(LOUBACK LV, 2023). A técnica realizada no consultório é mais ágil e proporciona resultados imediatos (BENTO LN, el al., 2023). O procedimento de clareamento dental em consultório deve seguir uma sequência rigorosa para garantir eficácia e segurança. Inicialmente, realiza-se a profilaxia dos dentes para remover qualquer placa ou detritos.

Em seguida, é importante proteger as áreas de dentina exposta para evitar sensibilidade. A cor dos dentes do paciente deve ser cuidadosamente avaliada utilizando uma escala de coloração padronizada. Para proteger as gengivas e os tecidos de suporte, aplica-se uma barreira gengival fotoativada. Além disso, é recomendado o uso de afastadores labiais e sugadores para manter a área de trabalho seca e acessível durante o procedimento. É conhecido que todos os agentes clareadores têm potencial para causar danos aos tecidos moles devido à sua natureza cáustica, tornando essencial a proteção desses tecidos durante o procedimento (LOUBACK LV, 2023)

Existem também produtos clareadores destinados ao uso caseiro; no entanto, eles não são recomendados para dentes que sofreram traumas ou para clareamento de dentes individuais, além de serem contraindicados para crianças (LOUBACK LV, 2023). Por isso, é fundamental que o profissional determine a causa do escurecimento dental para escolher a técnica mais adequada e garantir um prognóstico favorável (FIALHO MT, et al., 2021). O clareamento dental é dividido em duas modalidades principais: endógeno (interno) e exógeno (externo). O clareamento endógeno é indicado para dentes não vitalizados que apresentam descoloração intrínseca resultante de tratamentos endodônticos ou outras causas internas.

Essa técnica envolve a aplicação de agentes clareadores como peróxido de hidrogênio, perborato de sódio ou peróxido de carbamida diretamente dentro da câmara pulpar, possibilitando a atuação direta sobre os pigmentos internos do dente. Os métodos mais utilizados incluem a técnica mediata (“walkingbleach”), a imediata (“power bleaching”) e a mista, que apresentam boa eficácia quando acompanhados do uso adequado de barreira cervical para prevenir reabsorções radiculares externas, complicação comum do clareamento interno (SCHWENDLER A, et al., 2013). Para sua realização, é fundamental assegurar a integridade da obturação, evitando extravasamento de material pelo forame apical, além de avaliar as condições da coroa, removendo possíveis restos de dentina cariada.

Este procedimento é recomendado em dentes decíduos que apresentam leve destruição coronária, visto que há risco de fratura quando o tratamento é realizado em dentes com grandes perdas estruturais. Além disso, não é indicado quando há bloqueio da câmara pulpar por materiais restauradores (LOPES MKS, et al., 2019; TELES TO e LABANCA MRC, 2022). Por outro lado, o clareamento exógeno, também conhecido como clareamento externo, é um procedimento estético realizado nas superfícies externas dos dentes com vitalidade pulpar, sendo utilizado para corrigir manchas extrínsecas. Os agentes clareadores mais utilizados são o peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida, que promovem o clareamento por meio de processos oxidativos que quebram as moléculas pigmentadas presentes no esmalte e na dentina (LOPES MKS, et al., 2019).

Alterações na microdureza

Compreende-se que os dentes decíduos possuem maior conteúdo orgânico, sendo assim menos mineralizados do que os dentes permanentes. Como consequência, apresentam menor microdureza no esmalte após a administração de agentes clareadores (ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020). Pesquisas evidenciam que alterações na estrutura e resistência do esmalte dos dentes decíduos podem ocorrer após o tratamento clareador. Nesse contexto, o branqueamento com peróxido de hidrogênio a 35% provoca uma diminuição na microdureza do esmalte e da dentina. Além disso, essas modificações são potencializadas quando o agente clareador é utilizado em conjunto com uma fonte de calor. Em relação ao peróxido de carbamida, foi relatado que ocorrem alterações na morfologia superficial do esmalte.

No entanto, essas mudanças não causam variações significativas nos valores de microdureza em comparação com um dente permanente. Ou seja, os dentes decíduos não são mais suscetíveis à erosão do que os permanentes. Nessa perspectiva, a melhor alternativa para o clareamento dental é a associação de

peróxidos com perborato de sódio, uma vez que isso minimiza a interferência na microdureza do esmalte (CAMPOS SF, et al., 2007). Por meio de análises histológicas, foi observada uma leve reação pulpar após o uso de peróxido de carbamida a 10%.

Além disso, o clareamento não é indicado quando o órgão dentário apresenta rizólise em dois terços ou mais, pois isso reduz o tempo de permanência do dente na cavidade bucal. Em vista disso, é necessário ter cautela na dosagem dos materiais para evitar riscos em tratamentos infantis. Por outro lado, salvo algumas contraindicações, o clareamento dental pode ser realizado com segurança em crianças. No entanto, há pouca literatura que descreva os efeitos do clareamento em dentes decíduos; a maior parte dos dados disponíveis consiste em relatos de casos clínicos que descrevem o sucesso e a eficácia dos produtos utilizados no clareamento dental (MACEDO AF, et al., 2007; ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020).

Em consequência, a sensibilidade dentinária é um efeito comum, mas temporário, no clareamento exógeno realizado em consultório. De acordo com dados, 56% dos pacientes apresentaram algum grau de sensibilidade, na maioria dos casos de leve a moderada, e os sintomas desapareceram 24 horas após o procedimento (MARSON FC, et al.,2008). Na comparação entre o clareamento caseiro e o realizado em consultório, não há diferenças marcantes na sensibilidade dentinária, desde que sejam utilizados dessensibilizantes. A eficácia dos resultados também é semelhante; no entanto, o clareamento caseiro requer um tempo de uso maior das moldeiras devido à menor concentração dos agentes clareadores (DE GEUS JL, et al., 2016).

No que diz respeito à segurança, o clareamento dental é considerado um procedimento minimamente invasivo, preservando a estrutura do dente. No entanto, foi observado que pode ocorrer perda estrutural se o procedimento for precedido pela aplicação de ácido fosfórico a 37%. Apesar disso, alguns pesquisadores indicam que o condicionamento ácido para abrir os túbulos dentinários pode ser necessário, recomendando um tempo de condicionamento entre trinta e sessenta segundos. Dessa forma, a penetração dos agentes clareadores no esmalte e na dentina não causariam danos aos germes dos permanentes(MACEDO AF, et al., 2007). Em última análise, com o objetivo de orientar e monitorar o paciente, é importante que ele esteja ciente de que, embora os produtos clareadores que contêm peróxido sejam amplamente utilizados e geralmente seguros, precauções são essenciais para garantir seu uso adequado e evitar intercorrências.

O uso inadequado ou o abuso desses produtos pode provocar efeitos adversos, tanto locais quanto sistêmicos. Com essas orientações, evita-se a exposição excessiva. Pacientes que decidirem usar produtos de venda livre devem ser orientados a consultar seu dentista sobre a segurança, eficácia e maneira correta de usá-los. Caso contrário, a falta de orientação profissional pode resultar em desconforto e alterações irregulares e indesejáveis na tonalidade do esmalte devido a danos superficiais (LOUBACK LV, 2023; LEE SS, et al., 2005).

Estudos de avaliação e comparação

Ao longo do tempo, alguns estudos de avaliação e comparação foram realizados, levando tanto a população adulta quanto os cirurgiões-dentistas a refletirem mais sobre a estética dos dentes decíduos. Esse tema tem impacto nas relações sociais e psicológicas e nem sempre foi considerado motivo de preocupação (LOUBACK LV, 2023). Crianças com alterações estéticas faciais costumam enfrentar dificuldades nas interações sociais, muitas vezes sendo alvo de exclusão, discriminação e bullying devido às suas diferenças visíveis. Nesses casos, os pais geralmente percebem a situação apenas quando surgem sinais emocionais ou comportamentais nos filhos, reflexo das experiências negativas vividas em ambientes sociais.

O bullying, termo que tem origem na palavra inglesa bully (brigão), foi introduzido pelo psicólogo Dan Olweus na década de 1970 e refere-se a agressões físicas ou verbais repetidas dentro de grupos sociais. A autoestima infantil é especialmente sensível a essas situações, exigindo atenção e discussão, já que impactos vivenciados na infância podem repercutir na vida adulta. Diversos fatores influenciam na construção da autoestima, e a saúde bucal é um deles, pois a aparência dos dentes contribui diretamente para a maneira como a criança se percebe e é percebida pela sociedade (ALVES CL e PINCHEMEL ENB, 2021). A aparência dos dentes está diretamente ligada à construção da autoestima, uma vez que alterações visíveis na saúde

bucal podem afetar negativamente a forma como o indivíduo se sente em relação a si mesmo. Mesmo na infância, a harmonia entre os dentes é considerada um elemento essencial para a satisfação estética.

Nesse sentido, um sorriso agradável exerce papel importante no desenvolvimento das relações sociais, sendo um dos principais fatores que contribuem para uma boa integração e aceitação no convívio com os outros(ALVES CL e PINCHEMEL ENB, 2021). Um estudo analisou como características estéticas dos dentes e da face afetam a forma como crianças são percebidas socialmente. Compararam fotos de crianças com dentição normal, ausência de dentes anteriores, escurecimento dentário e fissura labial. Observou-se que crianças com aparência dentária ou facial preservada foram associadas a qualidades mais positivas, como beleza, inteligência e aceitação social. Além disso, constatou-se que meninas demonstram maior preocupação com a estética dental e que muitas crianças relataram insatisfação com a cor dos dentes (ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020).

A pesquisa também investigou a percepção de pais e cirurgiões-dentistas quanto às opções e preferências de tratamento para dentes decíduos. Foram exibidas imagens de dentes incisivos com cáries ou escurecidos, seguidas de um questionário sobre a avaliação da saúde bucal e a necessidade de intervenção. Ambos os grupos destacaram a importância da manutenção dos dentes decíduos na boca das crianças e consideraram a cárie uma condição inaceitável. No entanto, dentes escurecidos foram menos aceitos esteticamente, especialmente pelos pais, que manifestaram maior preocupação e indicaram a necessidade de tratamento para essas alterações (ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020).

Um estudo utilizando desenhos, avaliou a percepção da estética na saúde bucal em meninos e meninas, com idade entre 21 meses e 11 anos, essas crianças demonstraram que os dentes ideais eram brancos e com formato harmônico, o estudo trouxe benefícios com a obtenção de informações sobre o ponto de vista das crianças, visto que a maioria dos estudos mencionam o ponto de vista dos pais e dentistas (ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020). Em um estudo com 138 crianças e adolescentes, foi realizada uma comparação entre imagens que apresentavam diferentes tipos de alterações nos dentes incisivos superiores, como escurecimento, luxação, extrusão e fraturas — tanto simples quanto complexas. Ao serem questionados sobre qual dessas condições causava maior incômodo estético, a maioria apontou o dente escurecido como a principal fonte de insatisfação.

Esses dados revelam que a preocupação com a aparência bucal entre crianças e adolescentes é mais significativa do que se supunha anteriormente (ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020). Com o objetivo de compreender como crianças pequenas percebem alterações estéticas nos dentes decíduos, foi realizado um estudo com 431 participantes entre 4 e 5 anos de idade. Os resultados revelaram que muitas delas demonstraram sentimentos de tristeza em relação a essas alterações, sendo os dentes frequentemente mencionados como motivo de insatisfação. Além disso, observou-se que crianças com problemas estéticos dentários relataram sentir-se menos felizes em comparação àquelas sem alterações. A pesquisa concluiu que tanto a percepção quanto a autopercepção dessas crianças são negativamente afetadas quando há comprometimento na estética bucal.

Por isso, destaca-se a importância de que profissionais da odontologia ofereçam intervenções estéticas sempre que necessário, visando melhorar a autoestima e a qualidade de vida desses pacientes (ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ, 2020). Pouco se discute sobre a estética na dentição decídua, especialmente no que se refere ao clareamento dos dentes decíduos e suas implicações na estrutura dental. A maioria dos estudos presentes na literatura foca na dentição permanente, que possui uma estrutura diferente da decídua. Portanto, é de grande relevância o desenvolvimento de mais pesquisas sobre o tema, para que este procedimento possa ser recomendado com maior segurança pelos profissionais de saúde bucal (LOUBACK LV, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estética dental em crianças influencia diretamente a autoestima e a qualidade de vida, especialmente quando alterações como o escurecimento de dentes decíduos, geralmente causado por traumas, afetam a

aparência. O clareamento dental surge como uma alternativa eficaz e minimamente invasiva para restaurar a estética, mas ainda há poucas evidências sobre sua segurança em dentes decíduos, que possuem menor mineralização e, portanto, maior sensibilidade a danos. Outra preocupação se relaciona ao impacto no permanente sucessor, porém as escassas evidências dos estudos não demonstram alteração posterior na dentição permanente. O cirurgião-dentista, além de restaurar a estética, deve considerar os aspectos emocionais da criança e atuar com responsabilidade, adotando uma abordagem cuidadosa e individualizada. Assim, o clareamento pode ser uma opção viável, desde que bem indicado, com foco na saúde bucal e no bem-estar psicossocial do paciente.

REFERÊNCIAS

1. ALKAHTANI R, et al. A review on dental whitening. Journal of Dentistry, 2020; 100: 103423.
2. ALMEIDA VSC, et al. Relação entre alteração de cor na coroa e necrose pulpar em dentes decíduos: relato de casos. Nova Friburgo: Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, 2023.
3. ALVES CL e PINCHEMEL ENB. Percepção dos pais acerca da autoestima de crianças em idade escolar, relacionada à estética do sorriso. Revista de Psicologia, 2021; 15(56): 823–836.
4. BENTO LN, et al. Abordagens atuais para tratamento de dentes pigmentados. Revista Unifenas, 2023; 5(1).
5. BISPO LB. Clareamento dentário contemporâneo “hightec” com LASER: uma revisão. Revista Odonto Ciência, 2006; 21(51): 87-91.
6. CAMPOS SF, et al. Analysis of photoreflectance and microhardness of the enamel in primary teeth submitted to different bleaching agents. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, 2007; 32(1): 9–12.
7. CAREY CM. Tooth whitening: what we now know. Journal of Evidence Based Dental Practice, 2014; 14: 70-76.
8. CROLL TP e DONLY KJ. Tooth bleaching in children and teens. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, 2014; 26(3): 147-150.
9. DE GEUS JL, et al. At-home vs In-office Bleaching: a systematic review and meta-analysis. Journal OperativeDentistry, 2016; 41(4): 341-356.
10. FIALHO MT, et al. Clareamento endógeno em dente desvitalizado: revisão de literatura. JNT - Facit Business and Technology Journal, 2021; 1(29): 326-334.
11. GONTIJO IT, et al. Whitening techniques using the diode laser and halogen lamp in human devitalized primary teeth. Journal of Dentistry for Children, 2008; 75(2): 164–167.
12. LEE SS, et al. Tooth whitening in children and adolescents: a literature review. Journal Pediatric Dentistry, 2005; 27(5): 362-368.
13. LOPES MKS e SILVA TO, et al. Clareamento dental em dentes decíduos: revisão sistemática de literatura. Revista da ACBO, 2019; 28(1): 1-8.
14. LOUBACK LV. Clareamento dental em dentes decíduos: uma revisão de literatura. Rev Faminas, 2023.
15. MACEDO AF e PUIG AVC, et al. Clareamento dental em dentes decíduos. Revista da Faculdade de Odontologia, 2007; 12(2): 74-78.
16. MARSON FC, et al. Clinical evaluation of in-office dental bleaching treatments with and without the use of light-activation sources. Journal Operative Dentistry, 2008; 33(1): 15-22.
17. SANTANA GO e SILVA MJA. 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.
18. SANTOS VC, et al. Traumatismo dentário em dentes decíduos: fatores de risco, classificação e efeitos sobre a dentição permanente. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2023; 6(2): 84–501.
19. SCHWENDLER A, et al. Clareamento de Dentes Tratados Endodonticamente: uma Revisão da Literatura. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre - Rio Grande do Sul, 2013; 54: 1-3.
20. TELES TO e LABANCA MRC. Clareamento em dentes não vitais. Cadernos de Odontologia do UNIFESO, 2022; 4(2).
21. ZIEMBOWICZ ARR e COSTA SZ. Clareamento dental em dentes decíduos: revisão de literatura. Revista Odontológica do Hospital de Aeronáutica de Canoas, 2020; 1(2): 23–30.