

RESUMO EXPANDIDO ESTRUTURADO - ESTUDOS EXPERIMENTAIS E DE
REVISÃO- METODOLOGIAS DE REVISÕES SISTEMÁTICAS,
INTEGRATIVAS, METAANÁLISE E MODELOS EXPERIMENTAIS EM
PESQUISA BIOMÉDICA.

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA ENTRE OS MÉTODOS DE CLAREAMENTO
DENTAL CASEIRO E DE CONSULTÓRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Wellingta Santos Coringa Da Silva (wellingtasantos81@gmail.com)

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA ENTRE OS MÉTODOS DE CLAREAMENTO DENTAL CASEIRO X DE CONSULTÓRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA" de autoria de Wellingta Santos Coringa da Silva , apresentado ao curso de Odontologia do Centro Universitário UNINASSAU de Juazeiro do Norte. O projeto, orientado pelo Prof. Raimundo Luiz Silva Pereira , tem como data de aprovação projetada o ano de 2025.

1. INTRODUÇÃO E CONTEXTO CIENTÍFICO

O clareamento dental é atualmente um dos procedimentos clínicos mais utilizados nos consultórios odontológicos. A busca pela estética dentária tem sido uma constante na odontologia, e os pacientes estão cada vez mais exigentes com sua aparência, o que demanda do cirurgião-dentista a capacidade de proporcionar um sorriso mais harmônico. A descoloração dental é reconhecida como um dos problemas estéticos mais populares apresentados pelos pacientes.

Estudos indicam que aproximadamente 55% dos indivíduos, independentemente de idade, gênero e cultura, consideram insatisfatória a coloração de seus dentes, com destaque para o público feminino, que associa dentes mais claros a uma melhor aparência. O clareamento dental, considerado um procedimento minimamente invasivo, consiste na aplicação de um gel à base de peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio sobre os dentes. Este procedimento não só visa aumentar a confiança do paciente, mas também oferece mais saúde e estimula a adoção de hábitos mais saudáveis para a manutenção da boa aparência.

Historicamente, o clareamento dental, embora não seja um tratamento recente, teve suas técnicas atuais introduzidas na prática clínica odontológica há cerca de 150 anos. Somente a partir de 1984 o clareamento se popularizou. Os primeiros relatos de clareamento de dentes despolpados datam de 1850 com Dwinelle. O uso de peróxido de hidrogênio no clareamento interno foi relatado por Harlan em 1884. A técnica caseira de clareamento de dentes vitais, utilizando moldeiras individuais e peróxido de carbamida a 10% durante a noite, foi publicada por Haywood e Heymann em 1989.

Atualmente, as técnicas clareadoras para dentes vitais são classificadas como caseira, de consultório ou uma combinação de ambas, variando o tempo de uso e as concentrações dos agentes clareadores. É crucial que ambos os métodos sejam indicados e supervisionados pelo cirurgião-dentista, que deve orientar o paciente sobre os limites e os possíveis efeitos colaterais do tratamento, que deve ser individualizado.

2. OBJETIVOS DA PESQUISA

O estudo estabelece objetivos claros para sua revisão integrativa:

2.1. Objetivo Geral

Comparar a eficácia dos métodos de clareamento dental caseiro e de consultório, considerando resultados, durabilidade, efeitos colaterais e satisfação dos pacientes.

2.2. Objetivos Específicos

Descrever os princípios, os mecanismos de ação e os materiais utilizados nos métodos de clareamento dental caseiro e de consultório.

Comparar o tempo necessário para obtenção dos resultados em cada técnica, com base na literatura científica.

Avaliar a durabilidade dos efeitos clareadores proporcionados pelos métodos caseiro e de consultório.

Identificar e comparar a frequência e a intensidade dos efeitos colaterais, como sensibilidade dentária e irritações gengivais, associados a cada técnica.

Analisar o grau de satisfação dos pacientes submetidos às diferentes abordagens de clareamento dental, considerando fatores estéticos e funcionais.

Propor orientações para a escolha do método mais adequado, levando em conta o perfil e as necessidades individuais dos pacientes.

3.4. Mecanismo de Ação dos Agentes Clareadores

Os agentes clareadores agem como veículos de radicais livres de oxigênio, promovendo a oxidação e redução dos pigmentos incorporados aos tecidos. Os pigmentos (macromoléculas) são divididos em cadeias moleculares menores, que são eliminadas por difusão da estrutura dental.

Peróxido de Carbamida: É comum em concentrações de 10% a 22% para o clareamento caseiro, e 35% para o clareamento de consultório. Decompõe-se em peróxido de hidrogênio (3% a 5%) e ureia (7% a 10%). Concentrações mais baixas (10% a 16%) são mais indicadas para evitar danos ao esmalte. A presença de carbopol torna o gel mais viscoso, aumentando a adesão e liberando oxigênio mais lentamente, o que é recomendado para uso noturno e aumenta a eficácia.

Calor: O aumento de 10°C na temperatura do meio duplica a velocidade de reação e o processo clareador, agindo como catalisador na degradação do agente clareador.

TÉCNICAS DE CLAREAMENTO DENTAL

Técnica de Clareamento Dental Caseiro

Concentrações: Peróxido de carbamida de 10% a 22%, e peróxido de hidrogênio de 4% a 8%.

Indicações: Pacientes com manchas extrínsecas leves a moderadas (causadas por café, vinho tinto, chás, tabaco ou má higiene oral). É fundamental que o paciente tenha boa saúde bucal, sem cáries ativas, doença periodontal ou sensibilidade excessiva. É ideal para pacientes que preferem um tratamento gradual e controlado, ou como forma de manutenção/reforço após o clareamento de consultório. É uma alternativa de menor custo.

Desvantagens: Resultados mais lentos (duas a quatro semanas). Exige colaboração e disciplina do paciente por 3 a 6 semanas. Imprevisibilidade da

durabilidade. O uso inadequado pode causar danos ao esmalte e gengivas. A sensibilidade dentária é um efeito adverso comum, exacerbada pelo uso prolongado. Tem eficácia limitada em casos mais complexos de escurecimento severo .

4.2. Técnica de Clareamento Dental de Consultório

Concentrações: Peróxido de hidrogênio (25% a 50%) e peróxido de carbamida (37%). O produto mais utilizado é o peróxido de hidrogênio.

Execução: Controlado pelo dentista com isolamento das margens gengivais para proteção contra os efeitos cáusticos. O paciente não deve ser anestesiado para que possa controlar a sensibilidade e alertar sobre possíveis problemas no isolamento.

Vantagens: É mais bem controlado pelo profissional e oferece rapidez nos resultados. Possibilidade de dispensar o uso da moldeira, causando menor desconforto. Para atingir a satisfação, pode ser necessário de 4 a 6 sessões em dentes mais escuros, com intervalos semanais.

Desvantagens: Maior sensibilidade dental e maior desgaste da superfície dental devido à maior concentração do agente. Maior custo e a necessidade de um tempo mais longo de consulta clínica. A recidiva da cor pode ser mais rápida em longo prazo.

Uso de Fontes de Luz: Embora muitos dentistas ainda as utilizem, pesquisas recentes demonstram que o uso de fontes de luz (fotoativação) sobre o gel clareador não acelera o processo na maioria das técnicas.

5. METODOLOGIA (DETALHADA)

O estudo é caracterizado como uma pesquisa de natureza qualitativa, de abordagem descritiva e comparativa , com delineamento baseado em revisão bibliográfica.

Objeto de Análise: A eficácia dos métodos de clareamento dental caseiro e de consultório, considerando tempo de ação, durabilidade, efeitos colaterais e grau de satisfação dos pacientes.

Coleta de Dados: Buscas realizadas nas bases de dados científicas PubMed, SciELO, Google Acadêmico e LILACS.

Descritores: Utilizados: clareamento dental, clareamento caseiro, clareamento em consultório, eficácia do clareamento dental, sensibilidade dentária e resultados estéticos.

CrITÉrios de Inclusão: Estudos clínicos, revisões sistemáticas, artigos originais e livros que abordem diretamente os métodos e os efeitos dos clareamentos dental caseiro e de consultório.

CrITÉrios de Exclusão: Publicações duplicadas, artigos que não abordem a eficácia de forma comparativa e estudos com amostras não representativas.

Análise dos Dados: Crítica e comparativa, organizando os resultados em categorias temáticas, como tempo para obtenção dos resultados, durabilidade, ocorrência de efeitos adversos (sensibilidade e irritações), satisfação do paciente, segurança e necessidade de acompanhamento profissional.

6. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A discussão aponta que o cirurgião-dentista deve compreender os princípios de mecanismo de ação, a etiologia do escurecimento e as vantagens e desvantagens de cada técnica clareadora para possibilitar melhores resultados e diminuir o risco de efeitos adversos.

Eficácia e Tempo de Tratamento: Embora alguns estudos relatem que o tempo de clareamento até o fim do tratamento seja similar em ambas as técnicas, o clareamento em consultório, por usar maior concentração, é projetado para apresentar efeitos mais rápidos e eficazes, sendo indicado para casos que

exigem resultados imediatos. O clareamento caseiro, embora mais lento, mostra bons resultados quando aplicado corretamente.

Sensibilidade Dental: Os níveis de sensibilidade foram superiores quando se utilizou a técnica de clareamento de consultório, justificada pela alta concentração do peróxido de hidrogênio, que pode atingir a polpa dental. Por outro lado, o uso de clareadores caseiros com menor concentração tende a diminuir as chances de danos pulpares. Além disso, a diminuição do tempo no protocolo clareador (por exemplo, 2 horas de utilização diária com baixa concentração) apresenta a vantagem de reduzir a possibilidade de efeitos adversos.

Irritação Gengival: Alguns estudos constataram uma maior incidência de irritação gengival no tratamento caseiro em comparação ao tratamento no consultório. Contudo, autores afirmam que a técnica caseira apresenta maior segurança e, conseqüentemente, menor risco de danos pulpares, sensibilidade e irritação gengival por usar uma concentração menor do gel clareador.

Conclusão Final do Estudo Em uma comparação geral das técnicas de clareamento dental caseiro e em consultório, não foram detectadas diferenças significativas, tanto em relação ao risco/intensidade da sensibilidade dentária quanto à eficácia do tratamento clareador. Essa conclusão, no entanto, deve considerar as variações nos protocolos (tempo de uso diário, número de sessões e concentração do produto) nos estudos analisados. O estudo final visa contribuir para orientar cirurgiões-dentistas na escolha do protocolo mais adequado para cada paciente, promovendo tratamentos mais seguros, eficazes e individualizados

Palavras-chave: clareamento dental; peróxido de carbamida; peróxido de hidrogênio.