



**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

*Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016*  
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.

Gabriela Moreira Rocha

**CLAREAMENTO DENTAL E SUA INFLUÊNCIA NA SATISFAÇÃO DO  
SORRISO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Palmas – TO

2022

Gabriela Moreira Rocha

# **CLAREAMENTO DENTAL E SUA INFLUÊNCIA NA SATISFAÇÃO DO SORRISO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) I elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de cirurgião Dentista pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Profa. Dra. Tássia Silvana Borges.

Palmas – TO

2022

Gabriela Moreira Rocha

**CLAREAMENTO DENTAL E SUA INFLUÊNCIA NA SATISFAÇÃO DO  
SORRISO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) I elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de cirurgião Dentista pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Profa. Dra. Tássia Silvana Borges

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Tássia Silvana Borges Orientadora Centro Universitário Luterano de  
Palmas- CEULP

---

Prof. Dr. Danilo Flamini Oliveira.

---

Profa. Dr<sup>a</sup> Christiane Colombo.

Palmas – TO

2022

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por ser o meu refúgio e fortaleza, que me iluminou e me abençoou ao longo da minha vida. Por ter me dado sabedoria e conhecimento para que eu pudesse ir além e estado comigo em cada momento me dando força e coragem. Ao Senhor toda honra e toda glória.

Agradeço imensamente meus pais Adenilson e Nilza, que tanto lutaram pela minha educação e por nunca deixarem me faltar nada. Obrigada, por toda força, força e amor incondicional. Sem vocês a realização desse sonho não seria possível.

Ao meu amado noivo, que sempre esteve comigo nas horas difíceis e, me suportou nos momentos de estresse e ansiedade. Incentivou-me e mostrou-me que seria capaz de vencer mais um obstáculo na minha vida.

Aos meus irmãos Denyse e Gabriel, obrigada pelo amor, carinho e companheirismo de sempre.

As minhas amigas, que essa instituição me deu, obrigada pelo companheirismo. Passamos por tantos processos e vencemos. Levarei as em coração para sempre.

Agradeço a todos os professores que contribuíram com a minha caminhada acadêmica, em especial minha orientadora Tássia Silvana Borges, obrigada por toda paciência, confiança e dedicação nesse projeto.

Aos meus familiares e amigos, que nunca negaram palavras de força, incentivo e otimismo ao longo da jornada acadêmica.

# **CLAREAMENTO DENTAL E SUA INFLUÊNCIA NA SATISFAÇÃO DO SORRISO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

## **DENTAL WHITENING AND ITS INFLUENCE ON SMILE SATISFACTION: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

Gabriela Moreira Rocha <sup>1</sup>  
Dra. Tássia Silvana Borges <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) – Palmas/TO - gabrielamoreir@outlook.com.br

<sup>2</sup> Departamento de Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) – Palmas/TO -

### **RESUMO**

O clareamento dental é um tratamento conservador e estético que visa a obtenção de dentes mais brancos e é um dos procedimentos mais procurados nas clínicas odontológicas, a sua procura se dá também pela busca por estética que está ocupando um lugar cada vez mais relevante na odontologia. Objetivo: Identificar as diferentes técnicas feitas para esse procedimento e sua influência na satisfação do sorriso. Método: Pesquisa realizada em bancos de dados online como Pubmed, Lilacs e Google School e posterior realização de uma revisão integrativa de literatura com dez trabalhos publicados entre 2017 e 2021. Resultados: Os pacientes almejam dentes claros e alinhados, entendendo que o comprometimento dental pode afetar sua autoestima e até mesmo suas relações sociais. Ele pode ser realizado pela técnica de consultório ou caseira, e ambas apresentam diversas modalidades de aplicação dos géis clareadores e podem ser realizadas com diferentes produtos com concentrações variadas. Considerações Finais: A escolha da técnica empregada de clareamento dental deve ser feita com base na necessidade individual do paciente levando em consideração os resultados que o paciente espera alcançar, assim, cabe ao profissional dentista utilizar a técnica e procedimento mais adequados seja o caseiro ou em laboratório.

Palavras-chave: Clareamento Dental. Satisfação Pessoal. Protocolos. Sorriso.

### **ABSTRACT**

Tooth whitening is a conservative and aesthetic treatment that aims to obtain whiter teeth and is one of the most sought after procedures in dental clinics. Objective: To identify the different techniques used for this procedure and their influence on smile satisfaction. Method: Research carried out in online databases such as Pubmed, Lilacs and Google School and subsequent performance of an integrative literature review with ten works published between 2017 and 2021. Results: Patients want clear and aligned teeth, understanding that dental impairment can affect their self-esteem and even their social relationships. It can be performed in the office or at home, and both have different modalities of application of whitening gels and can be performed with different products with different concentrations. Final Considerations: The choice of the technique used for tooth whitening must be made based on the individual need of the patient, taking into account the results that the patient expects to achieve, thus, it is up to

the dentist to use the most appropriate technique and procedure, whether at home or in laboratory.

Keywords: Tooth Whitening. Personal satisfaction. Protocols. Smile.

## **1. 1 INTRODUÇÃO**

A saúde é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 1948 que não é só ausência de patologia e sim o estado de completo bem-estar físico, mental e social, no qual entra bem-estar em geral, comer, falar, ser ativo na sociedade e sorrir. O sorriso é uma forma corporal de expressar alegria, felicidade, empatia. Assim, a demanda por sorrisos esteticamente mais harmônicos tem aumentado, desta forma os profissionais estão se capacitando e aperfeiçoando suas técnicas para melhor atender seus pacientes, que buscam o sorriso perfeito. Dentro dos tratamentos estéticos é possível melhorar a cor e formato do dente, devolvendo uma autoestima favorável e individual para cada pessoa (YANG et al., 2018; SILVA et al., 2017).

O clareamento dental consiste em uma técnica conservadora e não invasiva que torna os dentes mais claros. Ele é realizado com aplicação de agentes clareadores à base de peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida, sobre a superfície vestibular dos dentes que, através de uma reação de oxirredução, irá promover o clareamento dental (VAEZ et al., 2016).

Há dois métodos propostos para a realização do clareamento dental: a técnica caseira que é preciso confeccionar uma moldeira individual, sendo esta um dispositivo intraoral no qual paciente realiza a aplicação do gel em casa. A mesma é realizada com o acompanhamento do profissional cirurgião dentista e se emprega géis clareadores de baixa concentração. A segunda técnica é o clareamento dental de consultório, onde o gel clareador utilizado é em concentrações mais elevadas e aplicado pelo cirurgião dentista no ambiente da clínica odontológica (MATOS, HERNÁNDEZ, ABREU, 2014; GRAZIOLI et al., 2017).

Segundo Jornung et al. (2007), o que mais impacta na estética facial é o sorriso, seguindo por aspectos da pele e cabelo, com isso podemos notar que o sorriso é algo notório assim que vemos alguém. O retrato da mídia do sorriso perfeito parece levar a um aumento da demanda por tratamentos estéticos ao público. A satisfação do sorriso ficou em primeiro lugar no quesito estética facial, onde a porcentagem dos dentes foi a maior com 86,5%, e logo após pele com 74,9% e, com 74,1% cabelo.

Frente a demanda apresentada sobre estética dental e indicações de clareamento, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as indicações de clareamento dental bem como a satisfação dos pacientes que o recebem.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 ODONTOLOGIA ESTÉTICA**

O sorriso atraente aumenta a aceitação do indivíduo na sociedade, melhorando a impressão inicial no relacionamento interpessoal porque é uma das expressões faciais mais importantes e é essencial para expressar sentimentos. Assim, a necessidade de uma aparência agradável enfatizada pela mídia produz uma grande busca pelos procedimentos estéticos, e a preocupação em ter os dentes escuros aumenta à medida que mais ênfase é colocada em ter um "sorriso bonito" como uma expressão de saúde e vitalidade (PAGANI, BOTTINO, 2003; KOSE *et al.*, 2016; MARAN *et al.*, 2018).

Muitas vezes um sorriso alinhado, com periodonto e gengiva saudáveis não são o bastante para uma estética satisfatória no ponto de vista do paciente, que está cada vez mais exigente com a aparência e busca o sorriso com dentes brancos, deixando de lado a normalidade dos dentes apresentarem uma coloração mais amarelada ou do processo natural de escurecimento dental, pelo envelhecimento ou por fatores denominados intrínsecos, que são fatores que acometem o elemento dental alterando sua coloração de dentro para fora (BARBOSA *et al.*, 2015).

Soares *et al.* (2006) discorrem que a procura pelo clareamento dental aumentou juntamente com o crescimento da valorização do sorriso, da estética dento-facial, de dentes anatomicamente corretos, bem alinhados e claros, uma vez que o escurecimento dos dentes interfere negativamente na aparência e no equilíbrio estético do sorriso, sendo essa desarmonia de cor rapidamente percebida até mesmo mais que outras alterações. Assim também cita Silva *et al.* (2015) que o padrão estético vigente na Odontologia tem sido atribuído a dentes cada vez mais claros e por isso os tratamentos clareadores têm aumentado (SILVA *et al.*, 2015; SOARES *et al.*, 2006).

### **2.2 CLAREAMENTO DENTAL**

O clareamento dental é um dos procedimentos mais solicitados pelos pacientes nas clínicas odontológicas e que pode aumentar a qualidade de vida relacionada à saúde

bucal, porque é uma maneira altamente eficaz e conservadora de melhorar o sorriso de um paciente, quando comparado aos tratamentos restauradores. Além disso, para Kose *et al.* (2016) é o procedimento estético considerado menos invasivo para dentes amarelados e o mais procurado pelos pacientes, uma vez que eles estão cada vez mais preocupados com a estética dental (PINTO *et al.*, 2017; KOSE *et al.*, 2016).

O tratamento clareador altera a cor dos dentes através do mecanismo que pode ser subdividido em: movimento do agente clareador na estrutura do dente; interação do agente clareador com os componentes cromógenos e alteração da superfície da estrutura do dente de modo a refletir a luz de forma diferente. Neste procedimento, o peróxido de hidrogênio é o principal agente clareador (KWON, WERTZ, 2015).

Matos, Hernández e Abreu (2014) citam que o clareamento dentário é um processo muito complexo que depende de vários fatores, como pH do agente clareador, método de aplicação, espessura do agente clareador sobre o esmalte, tamanho do dente e, idade do paciente.

Quando comparado a outros procedimentos estéticos como facetas ou coroas protéticas, Silva *et al.* (2015) mostram que o clareamento dental com o correto diagnóstico é a alternativa mais conservadora para tratamento de dentes escurecidos e, quando associados, clareamento de consultório e caseiro apresentam bons resultados, tanto estéticos quanto na durabilidade do tratamento, e para Loguércio *et al.*, (2017) tornou-se o tratamento mais procurado pelos pacientes que buscam a estética, vinculado à eficácia de vários protocolos, longevidade do resultado e materiais usados pelos cirurgiões dentistas. Maran *et al.* (2018) também afirmam ser uma alternativa bastante conservadora para o tratamento de descolorações dentárias (LOGUÉRCIO *et al.* 2017; MARAN *et al.*, 2018; FRANCCI *et al.*, 2010; SILVA *et al.*, 2015). Clareamento dental - técnica de consultório

O clareamento dental pela técnica de consultório é realizado por cirurgiões-dentistas no ambiente clínico, utilizando altas concentrações de peróxido de hidrogênio ou carbamida. Quando o procedimento é bem conduzido, apresenta eficácia satisfatória para a maioria dos casos de descoloração dentária (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Este procedimento é a forma mais antiga de clareamento e tem mais de 125 anos de idade. Antigamente os dentes eram isolados com um dique de borracha ou de pintura e recebiam aplicação de alta concentração de peróxido de hidrogênio por 20 a 60 minutos.



Nos consultórios odontológicos o clareamento dental segue um protocolo clínico: uso de abridor de boca e afastador labial com finalidade de proteção dos tecidos moles evitando que o gel clareador entre em contato com a mucosa bucal, aplicação de barreira gengival com a finalidade de proteção do tecido gengival, aplicação do gel clareador na superfície vestibular dos dentes selecionados durante aproximadamente 45 minutos (a depender do fabricante) e remoção do gel clareador com cânula de aspiração afim de evitar o extravasamento de produtos no meio intrabucal e possível deglutição do paciente dos géis clareadores (KINA *et al.*, 2015).

O clareamento dental realizado em consultório segundo Kose *et al.*, (2016) tem suas vantagens em relação ao clareamento caseiro: permite o controle próximo do dentista, evitando a ingestão dos géis clareadores e a exposição dos tecidos moles aos peróxidos e reduz o tempo total de tratamento com grande potencial para resultados mais rápidos, alcançando algum grau de clareamento logo após a primeira sessão, o que aumenta a satisfação e motivação do paciente e torna essa técnica a mais escolhida (KOSE *et al.*, 2016; MACHADO *et al.*, 2016; COPPLA *et al.*, 2018).

Os produtos seguem um tempo padrão de exposição sobre o esmalte: 3 aplicações por 15 minutos, ou a aplicação que convém manter o agente por um período único e sem trocas de 30 a 50 minutos. Nessa técnica já foi preconizada a associação a fontes de luz (luz halógena, arco de plasma, LED, LED + laser, laser) com o objetivo de “acelerar” o procedimento, que começou a ser associado a palavras como “fotoativação” (FRANCCI *et al.*, 2010).

Porém, hoje há diversas evidências que o uso de fontes de luz não corrobora com a eficácia do clareamento, como relatado em uma recente revisão sistemática que comparou técnicas de clareamento dental em consultório com e sem luz. Na revisão não foram observadas diferenças significativas na eficácia do clareamento, concluindo assim, que o uso de peróxido de hidrogênio sozinho, sem luz, já se faz eficaz para melhorar as mudanças na cor do dente (SOUTOMAIOR, *et al.*, 2014).

### 2.3 EFEITOS ADVERSOS

São muitas as condições e situações que podem ocorrer durante a realização do clareamento dental. A elas chamamos “efeitos adversos” ou “efeitos colaterais”. A sensibilidade dentária é um efeito adverso clínico comumente observado e associado ao clareamento como indicação de uma possível resposta pulpar ao peróxido de

hidrogênio. Acuña *et al.* (2019) concluem que essa sensibilidade tem sido relatada na literatura em altos percentuais: 47,6%, 60%, 86,7%, atingindo até 100% dos pacientes em alguns estudos. Apesar da possibilidade de relação com os agentes clareadores concentrados, também pode estar associada à presença de restaurações, tempo de aplicação, processo químico e pH dos agentes clareadores. Além disso, alguns achados clínicos mostram que dentes menores têm maior risco de sensibilidade no clareamento dental porque há menos substrato orgânico para oxidação e a espessura entre a superfície externa e a câmara pulpar é menor (LI, 2011; ACUÑA *et al.*, 2019; KOSE *et al.*, 2016).

Estudos clínicos mostram que a sensibilidade tem maior intensidade quando o procedimento de clareamento dental é feito em consultório, porém, as duas técnicas apresentam riscos similares a esse efeito adverso, e que o uso de géis dessensibilizantes diminui significativamente a sensibilidade, não alterando a capacidade de clareamento. Quando a sensibilidade ocorre, deve ser especificado que é um efeito colateral que pode ser controlado facilmente com peróxidos que incluem flúor em sua composição ou aplicação de nitrato de potássio (MATOS, HERNÁNDEZ, ABREU, 2014; SILVA *et al.*, 2015).

Como a sensibilidade dentária não é totalmente compreendida, afeta entre 37% e 90% dos pacientes submetidos ao clareamento caseiro e entre 16,7% e 100% dos pacientes em uso no consultório e hipoteticamente ocorre pela capacidade do peróxido de hidrogênio de penetrar na estrutura dentária produzindo uma inflamação ao atingir a polpa, para reduzi-la têm sido propostas várias terapias como: aplicação de dessensibilizantes, administração de analgésicos ou anti-inflamatório e uso de géis clareadores com menores concentrações de peróxido de hidrogênio ou que contenham agentes dessensibilizantes na sua composição (KOSE *et al.*, 2016; GEUS *et al.*, 2016).

Haywood e Sword consideram a sensibilidade dentária como o maior prejuízo para o procedimento e está relacionada à fácil passagem do peróxido através do esmalte e da dentina para a polpa. Porém, quanto menor a concentração dos produtos, menor a sensibilidade causada. Existem técnicas para evitar esse efeito adverso, uma delas é a “multi-fold” que consiste na associação com nitrato de potássio, seja na aplicação do peróxido de carbamida a 10% contendo a substância, na prescrição de escovação com creme dental 2 semanas antes que também a contenha, ou a própria aplicação na moldeira com o nitrato de potássio por 10 minutos. Ele penetra nos dentes, diminuindo a excitabilidade do nervo no ciclo da dor (HAYWOOD, SWORD, 2017).

Estudos de Wang *et al.*, (2015) avaliaram a eficácia do nitrato de potássio e fluoreto de sódio como agentes dessensibilizantes durante o tratamento de clareamento dental com um grupo placebo e outro experimental, obtendo resultados onde o nitrato de potássio e o fluoreto de sódio reduzem a sensibilidade dentária.

Cerqueira *et al.* realizaram um estudo com 30 pacientes divididos aleatoriamente em grupos (placebo e experimental) para avaliar clinicamente o efeito de um agente dessensibilizante utilizado previamente à aplicação de um gel de peróxido de hidrogênio 20% contendo cálcio, na efetividade do clareamento e sensibilidade dental. Um gel placebo ou dessensibilizante (Desensibilize KF 2%, FGM) foi aplicado nas faces vestibulares dos dentes durante 10 minutos e friccionado por 20 segundos com taça de borracha em baixa rotação e removido com cânula de aspiração endodôntica, antes do clareamento de consultório realizado com PH20% (Whiteness HP Blue, FGM), em 2 sessões com aplicação única de 50 minutos. Os estudiosos repetiram esse protocolo na 1ª e 2ª sessões, com intervalo de 7 dias entre elas, registrando a cor dos dentes na escala Vita antes e depois de cada sessão. Os pacientes utilizaram escala de 0-4 para relatar a sensibilidade ocorrida, sendo que 33,3% dos pacientes no grupo placebo e 20% no grupo experimental declararam ter tido sensibilidade, ou seja, a intensidade da sensibilidade foi similar para os 2 grupos, concluindo, assim, que o uso de agente dessensibilizante previamente ao clareamento de consultório com PH20% não interferiu na efetividade do clareamento e nem reduziu a prevalência e intensidade da sensibilidade (CERQUEIRA *et al.*, 2013).

Porém Li *et al.* (2012) realizaram onze estudos de clareamento com uso de luz que produziu melhores efeitos imediatos do que sem uso de luz quando menores concentrações de peróxido de hidrogênio (15 a 20%) foram usadas. Quando altas concentrações de peróxido de hidrogênio foram usadas (25 a 35%) não houve diferença no efeito de clareamento imediato ou a curto prazo entre usando luz ou não. No entanto, o sistema ativado por luz produziu uma porcentagem maior de sensibilidade dentária. Com isso, concluíram que a luz aumenta o risco de sensibilidade dentária durante o clareamento em consultório e pode não melhorar o efeito do clareamento quando altas concentrações de peróxido de hidrogênio (25 a 35%) são empregadas.

Seguindo os efeitos adversos causados pelos géis clareadores, pode-se observar que altas concentrações de peróxido de carbamida danificam a integridade da superfície do esmalte, deixando-o rugoso. Soares *et al.*, (2013) fizeram um estudo comparando o efeito de dois géis de peróxido de carbamida (16% e 10%) sobre o teor e morfologia do

esmalte mineralizado. De acordo com os resultados, o gel com 16% de peróxido de carbamida teve mais rápida e maior diminuição da dureza do esmalte dental (TREDWIN *et al.*, 2006).

Também pode-se observar dentre efeitos colaterais, a irritação gengival. Pesquisas em pacientes que utilizaram peróxido de carbamida a 16% verificou que uma minoria desenvolveu gengivite leve, sendo possível indicar que o aumento da concentração e do tempo de exposição do peróxido de carbamida podem gerar alterações inflamatórias gengivais de grau leve. A preocupação da utilização de agentes oxidantes nos tecidos moles da cavidade oral é constante, principalmente com as técnicas de clareamento dental que utilizam produtos que possuem peróxido de hidrogênio (VIEIRA *et al.*, 2015).

O processo de clareamento se dá até um determinado ponto, chamado ponto de saturação, assim, é válido que o cirurgião-dentista saiba conduzir até quando o clareamento deve ir, para evitar que se continue usando clareador sem resultado. O ponto de saturação é quando ocorre o máximo clareamento. Depois disso, os pigmentos não mais são clareados, e o agente oxidante passa a agir sobre as proteínas da matriz do esmalte, o que provoca perdas na estrutura dental. (ANDRADE *et al.*, 2003)

Contudo, percebe-se que os efeitos adversos podem ocorrer na mucosa bucal e tecidos dentários durante o clareamento e dependem da técnica e concentração dos produtos utilizados no procedimento. Visto que os resultados do clareamento dental não são estáveis, tratamentos repetitivos aumentam a ocorrência de efeitos adversos e é importante ressaltar que, para cada efeito adverso, o cirurgião dentista deve estar preparado para revertê-los e solucioná-los (GOLDBERG, GROOTVELD, LYNCH, 2010).

## 2.4 AUTOESTIMA & SORRISO

Entende-se por autoestima o somatório de valorações que o indivíduo atribui ao que sente e pensa, avaliando seu comportamento como positivo ou negativo, a partir desse quadro de valores (SCHULTHEISZ; APRILE, 2013). A autoestima também é apontada como um importante indicativo de saúde mental por envolver-se nas condições emocionais, sociais e psicológicas dos indivíduos. Interfere, portanto, na saúde, no bem estar e na qualidade de vida das pessoas (MORENO; RODA, 2003).

A literatura científica aponta o sorriso como expressão facial fortemente associada a manifestação de afeto positivo e de emoções com prazer e alegria (EKMAN, 1993; FRANK; EKMAN; FRIESEN, 1993; FRIDLUND, 1991; MESSINGER, 2002; OSTER; HEGLEY; NAGEL, 1992). Além disso, um sorriso esteticamente agradável (dentes brancos dispostos harmonicamente) gera uma percepção positiva, o que possibilita ao indivíduo uma melhor situação e êxito no seu grupo social. A estética, enquanto ciência que trata do belo e do sentimento capaz de despertar beleza, também deve ser entendida como um atributo de conforto emocional (REZENDE; FAJARDO, 2016)

Os autores Marcondes et al. (2012) e Bezerra et al. (2014), em consonância, afirmam que o sorriso nunca teve um papel tão importante na vida do ser humano como atualmente, devendo os cirurgiões-dentistas atentarem-se a esses detalhes durante a avaliação e agirem em favor de uma resolução real e duradoura de problemas relacionados à aceitação e autoestima.

Com isso, é imprescindível que os cirurgiões-dentistas adquiram o conhecimento necessário para saber lidar com as diversas concepções individuais, tendo em vista a personalidade do paciente, a população que o cerca e o meio onde ele está inserido (CARVALHO et al, 2016).

### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo constituiu de uma revisão integrativa da literatura que envolveu pesquisas relevantes que auxiliam na análise de subsídios na literatura de forma ampla e sistemática. Para guiar a revisão integrativa formularam-se as seguintes questões: Quais as técnicas e indicações de clareamento dental? Até que ponto a estética bucal e o sorriso podem afetar a autoestima e a qualidade de vida das pessoas?

A operacionalização desta pesquisa iniciou-se com uma consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), para conhecimento dos descritores universais. Foram, portanto, utilizados os descritores controlados em português e inglês: “clareamento dental/tooth whitening”, “estética/aesthetics”, “protocolos/protocols”, “satisfação pessoal/personal satisfaction” e “sorriso/smile”.

Para a seleção dos artigos utilizou-se bases de dados, a saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS) (utilizando os termos: “tooth

whitening”, “aesthetics”, “protocols”) Portal PubMed (utilizando os seguintes termos: “tooth whitening” e “protocols”) e Google Acadêmico (utilizando os termos: “tooth whitening”, “aesthetics”, “protocols”, “personal satisfaction” e “smile”). Foi determinado um período para que os artigos fossem definidos e analisados, na intenção de verificar a amplitude da área, sendo de fevereiro de 2022 a abril de 2022.

Definiram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, disponíveis eletronicamente, em português, inglês e/ou espanhol, cujos resultados privilegiassem aspectos relacionados ao clareamento dentário e sorriso. Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, disponibilidade da publicação apenas em forma de resumo, trabalhos que não estivessem dentro dos requisitos estabelecidos na pesquisa (especificação do agente clareador utilizado e/ou clareza nos métodos e protocolos utilizados para o clareamento). Salienta-se que dentre os critérios de inclusão está a limitação temporal entre os anos de 2017 e 2021 de forma que o recorte temporal foi de cinco anos.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. Na primeira consistiu na realização de busca avançada nas bases de dados, cruzando os descritores clareamento dental, estética, protocolos, satisfação pessoal ou sorriso, no qual foram encontrados na base LILACS, 9; PubMed, 278; Google Acadêmico 2.960; totalizando 3.238. Após o processo de seleção dos artigos e a identificação daqueles que obedeceram aos critérios de inclusão instituídos, leitura prévia de todos os títulos, resumos ou abstract, foram selecionados 10 trabalhos, sendo: LILACS, 0; Google Acadêmico, 6; e Portal PubMed, 4.

Após a releitura de cada um dos artigos, preencheu-se um instrumento com as seguintes informações sintetizadas: autor/ ano/periódico, objetivos e principais resultados conforme a apresentação a seguir nos quadros 1 e 2.

## 2. 4 RESULTADOS

Quadro 1 - Descrição dos 10 artigos selecionados

<b>Autor/Ano/Periódico</b>	<b>Tipo de estudo/Amostra</b>	<b>Objetivo</b>
Costa et al. (2021). Arch Health Invest.	Estudo de caso. Paciente masculino de 26 anos.	Relatar um caso clínico de clareamento dental em consultório e discutir os aspectos relacionados à alteração de cor, bem como à sensibilidade causada pelo agente.
Souza et al. (2021).	Relato de caso clínico. Paciente masculino de 26	Demonstrar a harmonização de cor entre incisivos e caninos através do clareamento

Research, Society and Development.	anos.	dental.
Rocha; Teixeira; Breda (2021). Brazilian Journal of Health Review.	Revisão integrativa da literatura	Analisar a importância da estética do sorriso na autoestima.
Aquino et al. (2020) Electronic Journal Collection Health.	Revisão de literatura	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.
Veloso (2020). BBO Odontologia.	Estudo clínico 80 participantes constituíram 2 grupos: Jovens – JOV (14 a 20 anos) e adultos – ADU (40 a 60 anos) onde foram divididos aleatoriamente de acordo com a técnica clareadora: caseiro (5CAS) e de consultório (CONS).	Avaliar a sensibilidade dental, eficácia e impactos na qualidade de vida, e por meio de uma revisão sistemática avaliar a segurança e eficácia do clareamento caseiro em comparação as demais técnicas em adolescentes.
Sousa et al. (2019). Revista Ciência Plural.	Estudo de caso. Paciente feminino de 21 anos.	Demonstrar através de um caso clínico, o resultado da associação de gengivoplastia, clareamento dentário e utilização de resina composta direta em caso de fechamento de diastemas e sorriso gengival.
Silva & Guenes (2019). Revista Saúde & Ciência Online.	Estudo de caso. Paciente masculino de 22 anos.	Relatar um caso clínico de clareamento dental feito em consultório, sob total supervisão profissional, descrevendo as etapas para obtenção de uma mudança satisfatória na estética do sorriso.
Espíndola-Castro (2019). Full dent. Sci.	Caso clínico de harmonização estética do sorriso.	Relatar um caso clínico de harmonização estética do sorriso com abordagem multidisciplinar integrada, envolvendo cirurgia plástica periodontal, clareamento dental associado e fechamento de diastema com resina composta aplicada diretamente pela técnica “mãos livres”.
Nascimento et al. (2018). Journal Health NPEP.	Estudo de clínico com 40 pacientes em tratamento de clareamento dental de consultório.	Avaliar o impacto do clareamento dental profissional na qualidade de vida de pacientes.
Souza et al.	Relato de caso clínico.	Relatar um caso clínico de reabilitação estética

(2017). Archives of health investigation.	Paciente masculino de 24 anos.	de um elemento escurecido por trauma dental.
--	-----------------------------------	--

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Quadro 2 – Principais resultados obtidos nos artigos relacionados

<b>Artigo</b>	<b>Resultados</b>
Costa et al. (2021).	- Após as sessões de clareamento, o paciente obteve um ótimo resultado, levando o seu sorriso de coloração A3 para A1 de acordo com a escala Vita. - Foi caracterizado um grau de desconforto de sensibilidade após a segunda sessão que perdurou nas primeiras 24h, todavia, um alto nível de satisfação depois do tratamento foi obtido.
Souza et al. (2021).	A técnica clareadora de consultório utilizando como agente clareador o Peróxido de hidrogênio a 35% mostrou-se eficaz e a alteração de cor em caninos podem necessitar de maior número de sessões para obter-se um padrão de cor harmônico com incisivos.
Rocha; Teixeira; Breda (2021).	Verificou-se a importância do sorriso harmônico para uma boa autoestima das pessoas e a satisfação que os cirurgiões dentistas ficam ao proporcionar isto aos pacientes. Há pessoas que passam anos sem ao menos dar um sorriso ou de fato realizar expressões por não saber lidar com o sorriso insatisfatório.
Aquino et al. (2020)	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.
Veloso (2020).	Os resultados obtidos sugerem que não existem diferenças entre as técnicas 9 clareadoras (moldeiras x fitas) para a eficácia clareadora e segurança em jovens
Sousa et al. (2019).	A execução do planejamento, resultado da associação de gengivoplastia, clareamento dentário e utilização de resina composta direta em caso de fechamento de diastemas, possibilitou a harmonização estética do sorriso, resultando na satisfação da paciente e da profissional.
Silva & Guenes (2019).	Observou-se no relato de caso que o clareamento dental é uma alternativa de tratamento eficaz na melhoria da estética do sorriso, tanto como terapêutica isolada, quanto como primeiro passo de um plano de tratamento maior para o restabelecimento da harmonia e função dos dentes, além de devolver ao paciente a satisfação com seu próprio sorriso.
Espíndola-Castro (2019).	A terapêutica adotada evidenciou a necessidade de conhecimento científico e habilidade técnica profissional para seu emprego; mostrou-se eficaz como alternativa acessível de tratamento; permitiu melhor equilíbrio da harmonia estética do sorriso e a satisfação do paciente.
Nascimento et al. (2018).	O estudo demonstrou que o procedimento odontológico clareador, favorece a estética dos indivíduos melhorando, sua qualidade de vida



	diminuindo assim, o estresse frente aos impactos psicológicos em sociedade.
Souza et al. (2017).	A associação do clareamento interno mediato com o externo imediato foi uma opção de tratamento adequada, pois o elemento 21 passou da cor C4 para B1, proporcionando uma excelente estética, harmonização do sorriso e devolução da autoestima do paciente, além de ter sido a opção mais conveniente de acordo com as condições financeiras do paciente.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Dos 10 artigos selecionados, todos foram publicados em periódicos em revistas científicas nacionais de Odontologia, entre os anos de 2017 a 2021. Em relação ao tipo de estudo, o predominante foi o estudo de caso ou estudo clínico com 8 artigos e 2 artigos que correspondem a revisão integrativa de literatura.

Os estudos clínicos abrangeram na maioria dos casos somente a análise e acompanhamento da evolução do tratamento aplicada a um paciente, geralmente com faixa etária entre 21 e 26 anos. Em dois trabalhos a pesquisa teve maior abrangência de público com 40 e 80 participantes e faixa etária de 18 a 30 anos e de 14 a 60 anos, respectivamente.

Sobre os resultados dos trabalhos verificou-se que, a técnica de clareamento dentário tem seus pontos negativos que pode incorrer na sensibilidade e alto custo do procedimento em determinadas situações, mas que os resultados obtidos são satisfatórios para os pacientes e para o cirurgião-dentista que pode proporcionar uma melhora estética ao sorriso do paciente. Além do mais, nota-se que o clareamento dentário geralmente é utilizado em associação com outro procedimento de harmonização e estética dental.

### **3. 5 DISCUSSÃO**

As condições da saúde oral abrangem um aspecto multidimensional da vida dos indivíduos pois afeta sua qualidade de vida, o bem-estar, satisfação pessoal, autoestima dentre outras condições que afetam suas relações sociais. As intervenções clínicas odontológicas são essenciais para auxiliar na saúde oral e na harmonização e estética do sorriso (NASCIMENTO et al., 2018).

Não somente as condições de saúde oral, mas também as exigências estéticas fazem parte da vida das pessoas e o sorriso é um dos principais elementos da face que

contribuem para a autoestima, bem-estar e autoconfiança. Desse modo, a odontologia vem há anos se aprimorando em técnicas e procedimentos de harmonização e estética oral (ROCHA; TEIXEIRA; BREDA, 2021).

Neste sentido, o clareamento dentário é um procedimento realizado em consultório odontológico e auxilia na melhora da estética oral do paciente por meio de procedimentos feitos pelos cirurgiões-dentistas ou através do acompanhamento do profissional e instruções ao paciente que realiza o procedimento em casa, através do clareamento dental caseiro (ESPÍNDOLA-CASTRO, 2019).

A escolha do tipo de procedimento se caseiro ou em consultório é feito após sessões clínicas em que se leva em consideração o resultado que o cliente deseja e as condições da saúde oral para a definição dos agentes clareadores a serem utilizados na harmonização da cor dos dentes (SOUZA et al, 2021).

A tonalidade amarelada dos dentes incomoda diversas pessoas que buscam o cirurgião-dentista para a utilização da técnica minimamente invasiva que é a de clareamento dos dentes para obtenção de dentes mais brancos (AQUINO et al, 2020). A técnica mais utilizada é a de clareamento dentário feita nos consultórios por ter resultados mais rápidos apesar do custo mais elevado se comparado com o clareamento caseiro que geralmente é utilizado em pacientes cujos dentes tiveram a coloração do esmalte dental alterada em situações como a de tabagismo, idade, traumas ou dieta, sendo a técnica de menor custo financeiro e com uso de moldeiras com tratamento a longo prazo (AQUINO et al, 2020).

No caso clínico apresentado por Souza et al., (2021), o paciente de 26 anos apresentava coloração amarelada em todos os dentes. Segundo seu relato isso o deixaria insatisfeito e com baixa autoestima. Após 14 dias de tratamento, com a técnica de protocolo clareador a base de Peróxido de Hidrogênio a 35%, o tratamento se mostrou bem eficaz, contudo, há a necessidade de mais sessões para que a coloração dos incisivos e os caninos obtenham a mesma coloração.

Na harmonização de cor dos caninos através do clareamento dental também realizada em um paciente de 26 anos cuja queixa principal eram os dentes amarelados que o incomodava ao sorrir, por meio do protocolo estético com o agente clareador Whiteness HP 35%, por três semana, sendo uma aplicação semanal, o paciente apresentou sensibilidade após a segunda sessão, quadro este de dor que perdurou por 24 horas (COSTA et al, 2021).

Aquino et al. (2020, p. 09) trata da importância de um especialista para o clareamento dentário para escolha adequada da tonalidade e particularidades de cada paciente. De forma que, o tratamento deve prezar pelos “cuidados com os elementos periodontais para que não ocorra a agressão aos tecidos significativos, precavendo possíveis inflamações e eventual sensibilidade, além de pigmentações não desejáveis”.

Tanto o clareamento realizado em consultório como o caseiro devem ser orientados pelo cirurgião dentista para real avaliação e indicação correta do procedimento e suas nuances, como gel clareador indicado e mais eficiente para cada avaliação, tonalidades e pigmentações e ainda a necessidade de associar outro procedimento (AQUINO et al, 2020).

No estudo realizado por Souza et al., (2019), o autor demonstra a necessidade de harmonia dentária da paciente de 21 anos. Para alcançar o resultado esperado foi necessário a utilização de três procedimentos: clareamento dentário, gengivoplastia e resina composta. O estudo ressalta a importância do tempo de recuperação entre os procedimentos e o planejamento prévio para alcance de um resultado satisfatório.

A pesquisa de ensaio clínico realizada por Veloso et al., (2020) englobou o público jovem (14 -20 anos) e de adultos (40-60 anos) com a utilização da técnica de clareamento caseiro e em consultório, na qual foram avaliadas a seleção da cor, a sensibilidade dental durante e após o tratamento e o impacto na qualidade de vida relacionado à saúde bucal.

Concluiu-se que a sensibilidade ao final do tratamento para jovens e adultos em ambas as técnicas foi similar a sensibilidade inicial, contudo, os pacientes que realizaram o clareamento em consultório tiveram valores maiores de sensibilidade. A eficácia clareadora do procedimento teve maior índice nos jovens. Em relação ao impacto na qualidade de vida, o estudo não apresentou nenhuma informação após 7 dias de término do clareamento dentário (VELOSO et al, 2020)

Em uma pesquisa realizada com um paciente de 22 anos observou-se que o clareamento dental como terapia isolada e também associado a outros procedimentos para melhoria estética do sorriso devolve ao paciente a satisfação do próprio sorriso e consequentemente sua qualidade de vida, sendo, portanto, um tratamento eficaz para a estética bucal (SILVA; GUÊNES, 2019).

Espíndola-Castro (2019) também obteve como resultado a eficácia do tratamento de clareamento dentário e a satisfação do paciente. A técnica empregada em associação a gengivoplastia permitiu bons resultados estéticos a um baixo custo para um paciente

de 23 anos. O tratamento odontológico favorece a estética bucal e a qualidade de vida do indivíduo tendo em vista que reduz o estresse resultante de situações e impactos psicológicos em que o paciente/indivíduo se sente insatisfeito com seu próprio sorriso (NASCIMENTO et al, 2018)

Um sorriso a contento do indivíduo é alvo de inúmeros estudos na área de Odontologia que revelam a importância do sorriso harmônico, pois ele eleva a autoestima das pessoas e proporciona uma satisfação profissional aos cirurgiões dentistas que realizam os procedimentos como o clareamento dentário. Um sorriso insatisfatório afeta o psicológico das pessoas e sua vida social, bem como na saúde mental do indivíduo pois reflete no desenvolvimento de sentimentos negativos e de baixa autoestima e autoimagem (ROCHA; TEIXEIRA; BREDA, 2021).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A indicação de clareamento dental é um procedimento utilizado para melhorar a satisfação do paciente em relação ao sorriso. O clareamento dental pode ser feito de duas formas, caseiro e no consultório, ambos realizados pelo cirurgião-dentista. Cabe a este profissional indicar a técnica adequada com base nas necessidades e objetivo a ser alcançado pelo paciente, quanto à satisfação do sorriso.

## 4. REFERÊNCIAS

ACUÑA, Eric D. et al. In-office bleaching with a commercial 40% hydrogen peroxide gel modified to have different pHs: color change, surface morphology, and penetration of hydrogen peroxide into the pulp chamber. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 34, n. 2, p. 322-327, 2022.

AQUINO, J.M. et al. Clareamento dental, aplicação em dentes vitais: uma revisão de literature. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 47, p. e3086-e3086, 2020.

BARATIERI, L. N., CARDOSO, A. C., SOUSA, C. N., ANDRADA, R. C. de. BRANDENBURGO, P. C., ANDRADE, C. A. de, LINS, J. R. S, ARAUJO, F. B. Clareamento dental. São Paulo: Santos/Quintessence, 1996.

BARBOSA, D. C; D'STEFANI, T. P; CERETTA, L. B; CERETTA, R. A; SIMÕES, P. W; D'ALTOÉ, L. F. 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**. vol.27, n.3, p. 244-52, 2015.

BRISO, A.L. et al. Um estudo in situ da influência de bebidas corantes na alteração da cor de dentes clareados. **Dentística Operatória**, v. 41, n. 6, p. 627-633, 2016.

CERQUEIRA, R.R. et al. Efeito do uso de agente dessensibilizante na efetividade do clareamento e na sensibilidade dental. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 67, n. 1, p. 64-67, 2013.

COPPLA, F.M. et al. A combinação de analgésicos acetaminofeno/codeína não evita a sensibilidade dentária induzida pelo clareamento: um ensaio clínico randomizado, triplo-cego, de dois centros. **Dentística operatória**, v. 43, n. 2, p. E53-E63, 2018.

COSTA, E.I.D. et al. Clareamento dental de consultório e sensibilidade: relato de caso. 2019. **Arch Health Invest**. v.10, n.1, p. 72-77. 2021.

ESPÍNDOLA-CASTRO, L.F et al. Harmonização estética do sorriso cirurgia periodontal, clareamento dental e fechamento de diastemas relato de caso. **Full dent. sci**, v. 10, n. 38, p. 42-8, 2019.

FRANCCI, C. et al. Clareamento dental: técnicas e conceitos atuais:[revisão]. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent**, p. 78-89, 2010.

GRAZIOLI, G. et al. Interações do clareamento e da superfície do esmalte resultantes do uso de géis clareadores altamente concentrados. **Arquivos de biologia oral**, v. 87, p. 157-162, 2018.

GOLDBERG, M.; GROOTVELD, M.; LINCH, E. Efeitos indesejáveis e adversos dos produtos de clareamento dental: uma revisão. **Investigações orais clínicas**, v. 14, n. 1, p. 1-10, 2010.

HAYWOOD, V.B.; SWORD, R.J. Perguntas sobre clareamento dental respondidas. **British Dental Journal**, v. 223, n. 5, p. 369-380, 2017.

JORNUNG, J.; FARDAL, O. Percepções do sorriso dos pacientes: uma comparação entre as opiniões dos pacientes e dos dentistas. **O Jornal da American Dental Association**, v. 138, n. 12, p. 1544-1553, 2007.

KINA, M. et al. Clareamento dental em dentes vitais: protocolo clínico em consultório. **Archives of Health Investigation**, v. 4, n. 4, 2015.

KOSE, C. et al. Comparação dos efeitos dos tempos de clareamento de consultório no clareamento e na sensibilidade dentária: um ensaio clínico randomizado e cego único. **Odontologia Operatória**, v. 41, n. 2, p. 138-145, 2016.

KWON, S.R; WERTZ, P.W. Revisão do mecanismo de clareamento dental. **Revista de Odontologia Estética e Restauradora**, v. 27, n. 5, p. 240-257, 2015.

LI, Y. Controvérsias de segurança no clareamento dental. **Clínicas Dentárias**, v. 55, n. 2, p. 255-263, 2011.

MACHADO, L.S. et al. Comparação clínica de procedimentos de clareamento dental caseiro e de consultório: um estudo randomizado de um desenho de boca dividida. **Int J Periodontia Restauradora Dent**, v. 36, n. 2, p. 251-60, 2016.

MARAN, B.M. et al. Sensibilidade dentária com um gel clareador caseiro contendo dessensibilizante - um ensaio clínico randomizado triplo-cego. **Journal of Dentistry**, v. 72, p. 64-70, 2018.

NASCIMENTO, L.S.B. et al. Avaliação do impacto do clareamento dental na qualidade de vida de pacientes adultos. **Journal Health NPEPS**, v. 3, n. 2, p. 392-401, 2018.

PAGANI, C.; BOTTINO, M.C. Proporção áurea e a Odontologia estética. **Jornal Brasileiro de Dentística & Estética**, v. 2, n. 5, 2010.

PINTO, M.M et al. Ensaio clínico controlado abordando clareamento dental com peróxido de hidrogênio em adolescentes: acompanhamento de 12 meses. **Clinics**, v. 72, p. 161-170, 2017.

REZENDE, M.C.; FAJARDO, R.S. Abordagem estética na Odontologia. **Arch Health Invest**, São Paulo, v. 5, n. 5, p.50-55, jan. 2016.

ROCHA, C.K.F.; TEIXEIRA, P.R.; BRENDA, P.L.C. Importância da estética do sorriso na autoestima Importance of smile aesthetics in self-esteem. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 25867-25876, 2021.

RODRIGUES, J.L. et al. Associação entre clareamento dental em consultório e caseiro: um ensaio clínico randomizado cego simples. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 29, p. 133-139, 2018.

SILVA, A.R.J.; GUÊNES, G.M.T. Clareamento dental em consultório para melhoria da estética do sorriso: relato de caso. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 8, n. 3, p. 84-92, 2019.

SOARES, C.J. et al. Avaliação clínica de clareamento caseiro com gel de peróxido de carbamida industrializado e manipulado em farmácia. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 35, n. 1, p. 69-74, 2013.

SILVA, Caroline Fernandes et al. Restabelecimento da estética dentária meio da casa. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 69, n. 4, p. 364-368, 2015.

SOUSA, S. M. L. et al. Harmonização do sorriso com gengivoplastia e resina composta: relato de caso. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 143–152, 2019.

SOUTOMAIOR, J.R. et al. Eficácia das fontes de luz no clareamento dental de consultório: revisão sistemática e metanálises. **Odontologia Operatória**, v. 44, n. 3, p. E105-E117, 2019.

SOUZA, C.R. et al. Reabilitação estética de dente anterior escurecido: relato de caso. **Archives of health investigation**, v. 6, n. 8, 2017.

SOUZA, L.T. et al. Harmonização de cor entre incisivos e caninos através do clareamento dental: relato de caso clínico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e593101523914-e593101523914, 2021.

TREDWIN, C.J. et al. Produtos de clareamento dental com peróxido de hidrogênio (branqueamento): revisão de efeitos adversos e questões de segurança. **British Dental Journal**, v. 200, n. 7, p. 371-376, 2006.

VAEZ, S.C. et al. Uso preventivo de etodolac na sensibilidade dentária após clareamento em consultório: um ensaio clínico randomizado. **Revista de ciência oral aplicada**, v. 26, 2018.

VELOSO, S.M. Avaliação da sensibilidade e eficácia do clareamento dental em pacientes adolescentes e adultos: estudo clínico randomizado e revisão sistemática. São José dos Campos/SP; s/n. 143 p. Tese. **BBO - Odontologia**, ID: biblio-1151425, 2020.

VIEIRA, A.C. et al. Reações adversas do clareamento de dentes vitais. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 14, n. 4, p. 809-812, 2015.

WANG, Y. et al. Avaliação da eficácia do nitrato de potássio e fluoreto de sódio como agentes dessensibilizantes durante o tratamento de clareamento dental—Uma revisão sistemática e meta-análise. **Revista de Odontologia**, v. 43, n. 8, p. 913-923, 2015.

## APÊNDICE

### **NORMAS DE PUBLICAÇÃO SALESVITA**

#### 3. Normas para apresentação

3.1 Formatação - Os trabalhos devem ter como formatação: página A4, margem superior e esquerda 3 cm, inferior e direita 2 cm, espaçamento 1,5, fonte Times New Roman tamanho 12.

3.2 O(s) nome(s) do(s) autor(es), seus créditos acadêmicos e os dados da(s) instituição(ões) a que está(ão) vinculado(s) - (nome por extenso da instituição, cidade, estado, país, CEP, e-mail) deve(m) ser transcrito(s) na página de rosto, a fim de assegurar o anonimato no processo de avaliação do artigo. Ainda, nessa mesma página deverá ser identificado o autor que manterá contato com a equipe editorial.

3.3 A primeira página do texto deve incluir o título e omitir o nome do autor e seu local de trabalho.

3.4 A normalização dos trabalhos devem seguir as Normas da ABNT para Informação e Documentação, em especial as: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 10520: informação e documentação: citações em documentos: apresentação. RJ: ABNT, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 6028: informação e documentação: resumo: apresentação. RJ: ABNT, 2003.  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 6022: informação e documentação: artigo em publicação periódica técnica e/ou científica: apresentação. RJ: ABNT, 2018.  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 6023: informação e documentação: referências: elaboração. RJ: ABNT, 2018.

3.5 *Cabeçalho* – Título do trabalho, em português e em inglês.

3.6 *Resumo em português* – Deve expressar de forma concisa o conteúdo do trabalho, ressaltando de forma estruturada o objetivo, método, resultados e conclusão ou considerações finais. O texto não deverá exceder 250 palavras (para artigos originais) e 100 palavras (para notas e comunicações breves). Acessar as orientações da ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 6028: informação e documentação: resumo: apresentação. RJ: ABNT, 2003.

3.6.1 *Palavras-chave e descritores* – Corresponde às palavras e expressões que identificam o conteúdo do manuscrito. É recomendada a inserção de 3 a 5 descritores separados entre si por ponto e consultados nos descritores em saúde (NBR 6028/2003). Acessar <https://decs.bvsalud.org/>. DeCS.

3.6.2 *Resumo e palavras-chave em Inglês* – Abstract and keywords. Os unitermos em inglês deverão acompanhar o Abstract, adotando o termo Keywords. Acessar <https://decs.bvsalud.org/>, MesSH.

3.7 *Texto* – Obrigatoriamente, deve-se obedecer a forma convencional do artigo científico, ou seja, introdução, desenvolvimento e conclusão ou considerações finais, conforme mencionado na NBR 6022/2018. Acesse a ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 6022: informação e documentação: artigo em publicação periódica técnica e/ou científica: apresentação. RJ: ABNT, 2018.

3.8 *Agradecimentos* – Eventuais colaboradores, técnicos e/ou órgãos financiadores poderão ser referidos neste item, que deverá ser breve, claro e objetivo, ao final do texto e antes das Referências.

3.9 *Referências* – Devem ser ordenadas pela ordem alfabética do sobrenome do(s) autor(es) e representadas conforme NBR 6023/2018. Vide ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR 6023: informação e documentação: referências: elaboração. RJ: ABNT, 2018.

3.10 Os artigos deverão conter as informações estritamente necessárias à sua compreensão, não devendo ultrapassar 35 laudas, incluindo tabelas e figuras. Deverão conter somente nomenclaturas, abreviaturas e siglas oficiais ou consagradas pelo uso comum. Inovações poderão ser empregadas, desde que devidamente explicadas.

3.11 *Tabelas* - A identificação da tabela deve figurar na parte superior da mesma, em algarismo arábico, precedido da palavra Tabela, seguida pelo título, item obrigatório, sem ponto final. Na parte inferior deve-se citar a fonte, identificando o(s) responsável(is) pelos dados numéricos, como também a legenda. A identificação



deste(s) deve ser precedida da palavra “Fonte”. A moldura de uma tabela não deve ter traços verticais que a delimitem à esquerda e à direita, elas devem ser “abertas” em suas laterais, permitindo somente linhas horizontais na primeira e última linha. Recomenda-se que uma tabela seja apresentada em uma única página. Os dados apresentados em tabelas não devem ser em geral, repetidos em gráficos, muito menos no texto. As notas de rodapé das tabelas devem restringir-se ao mínimo possível e ser referidas por asteriscos. Para maiores esclarecimentos acesse o documento disponível em [https://unisagrado.edu.br/custom/2008/uploads/biblioteca/normatiacao/2020/guia-de-normalizacao-de-trabalhos-academicos\\_2019.pdf](https://unisagrado.edu.br/custom/2008/uploads/biblioteca/normatiacao/2020/guia-de-normalizacao-de-trabalhos-academicos_2019.pdf).

3.12 *Ilustrações* - Fotografias, gráficos, desenhos, mapas, quadros etc., serão designados no texto como “FIGURAS” e devem ser enumerados sequencialmente com algarismos arábicos. Quando o número de ilustrações for considerado excessivo, a PRPPG reserva-se o direito de solicitar a redução e/ou adequação.

3.13 Citações de Texto - A Revista Salusvita adota o sistema autor-data para a citação dos autores no texto. Para consultar os tipos e exemplos de citação, acesse o Guia para normalização, disponível em [https://unisagrado.edu.br/custom/2008/uploads/biblioteca/normatiacao/2020/guia-de-normalizacao-de-trabalhos-academicos\\_2019.pdf](https://unisagrado.edu.br/custom/2008/uploads/biblioteca/normatiacao/2020/guia-de-normalizacao-de-trabalhos-academicos_2019.pdf).

3.14 Referências (elemento pós-textual)

Para maiores informações de como redigir as referências citadas no texto, acesse o Guia para Normalização, disponível em [https://unisagrado.edu.br/custom/2008/uploads/biblioteca/normatiacao/2020/guia-de-normalizacao-de-trabalhos-academicos\\_2019.pdf](https://unisagrado.edu.br/custom/2008/uploads/biblioteca/normatiacao/2020/guia-de-normalizacao-de-trabalhos-academicos_2019.pdf)

Cabe a responsabilidade do(s) autor(es) a exatidão das referências e a correta citação de seus dados no texto. Comunicações pessoais, trabalhos em andamentos e não publicados, esses não devem ser incluídos na lista de referências bibliográficas, mas citados em nota de rodapé.