

REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTE ANTERIOR COM CLAREAMENTO INTERNO E EXTERNO: RELATO DE CASO CLÍNICO

AESTHETIC REHABILITATION OF AN ANTERIOR TOOTH WITH INTERNAL AND EXTERNAL BLEACHING: CLINICAL CASE REPORT

João Vitor Arcaro de Oliveira*

Nicoli Sousa Esmeraldino**

Soraia Netto***

RESUMO

A mudança na coloração dos dentes após a realização de um tratamento endodôntico configura-se como uma das queixas mais recorrentes entre os pacientes que procuram atendimento odontológico com foco na estética. Essa alteração cromática compromete significativamente a harmonia do sorriso, especialmente quando atinge dentes anteriores, impactando negativamente a autoestima e o bem-estar psicológico do indivíduo. Nesse contexto, observa-se uma crescente valorização de abordagens clínicas que sejam eficazes e, ao mesmo tempo, minimamente invasivas. Entre essas, o clareamento dental tem se destacado como uma excelente alternativa terapêutica. Este estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação estética de dente anterior tratado endodonticamente, utilizando técnicas combinadas de clareamento interno (Walking Bleach), com perborato de sódio 20% e água destilada, Whiteness Perborato - FGM, e externo (Técnica Caseira), com Peróxido de Carbamida 22%, do incisivo central superior direito. Paciente do sexo feminino, 19 anos, buscou atendimento relatando incômodo e insatisfação com a cor do dente 11 (incisivo central superior direito). A combinação das técnicas mostrou-se satisfatória, porém o elemento 21 obteve uma coloração mais clara, e, portanto, optou-se por utilizar uma técnica coadjuvante, faceta direta em resina composta, pelo fato de ser conservadora e não invasiva, para assim não fragilizar ainda mais o elemento.

Palavras-chave: Clareamento dental, dente não vital, estética dental, reabilitação estética, clareamento interno, clareamento externo, combinada, faceta.

*Graduando do curso de odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC-SCBrasil

**Graduanda do curso de odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC-SCBrasil

***Professora do curso de odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC-SC-Brasil Endereço do autor responsável pela correspondência: Av. Universitária, 1105, bairro Universitário, Criciúma, SC, Brasil. e-mail: joao.vi.a.o@gmail.com ; nicoliesmeraldino1809@gmail.com

ABSTRACT

Color change in teeth following endodontic treatment is one of the most common complaints among patients seeking dental care with an emphasis on aesthetics. This chromatic alteration significantly compromises the harmony of the smile, especially when affecting anterior teeth, negatively impacting the individual's self-esteem and psychological well-being. In this context, there is a growing appreciation for clinical approaches that are both effective and minimally invasive. Among these, tooth whitening has stood out as an excellent therapeutic alternative. This study aims to report a clinical case of aesthetic rehabilitation of an anterior tooth previously treated endodontically, using combined techniques of internal bleaching (Walking Bleach), with 20% sodium perborate and distilled water (Whiteness Perborato - FGM), and external bleaching (AtHome Technique), with 22% carbamide peroxide, applied to the upper right central incisor. A female patient, 19 years old, sought treatment reporting discomfort and dissatisfaction with the color of tooth 11 (Upper Right Central Incisor). The combination of techniques proved to be satisfactory, however, tooth 21 achieved a lighter shade. Therefore, a complementary technique was chosen, direct composite resin veneer, due to its conservative and noninvasive nature, so as not to further weaken the tooth.

Keywords: Tooth whitening, non-vital tooth, dental aesthetics, aesthetic rehabilitation, internal bleaching, external bleaching, combined technique, veneer.

1. INTRODUÇÃO

A influência e a ampla disseminação das mídias sociais contribuem para o crescimento da demanda por procedimentos estéticos em busca da perfeição (PELET et al., 2024). No campo da Odontologia, esse interesse está diretamente relacionado ao desejo de melhorar a aparência, elevar a autoestima, a qualidade de vida e favorecer o bem-estar psicológico e social (DE FÁTIMA RIBEIRO et al., 2024).

O padrão estético vigente valoriza dentes brancos, com formato adequado e bem alinhados (SAKELLAROPOULOS; LAGOUVARDOS, 2020). Sendo assim, há uma demanda crescente por métodos que ofereçam bons resultados com o mínimo de intervenções e entre esses o clareamento dental se destaca como um dos procedimentos mais populares (COELHO et al., 2020).

A alteração da cor dentária antes ou após o tratamento endodôntico representa um desafio para a prática clínica e um incômodo para o paciente, pois pode comprometer a estética do sorriso, especialmente quando afeta os dentes anteriores (RABELO et al., 2022).

Essas alterações são multifatoriais, envolvendo tanto aspectos biológicos quanto dos materiais utilizados. Uma das principais causas está relacionada à permanência de resíduos de tecido pulpar necrótico ou materiais obturadores na câmara pulpar, que liberam subprodutos com potencial pigmentante ao longo do tempo (AMARAL; LIMA et al., 2024). Ademais, traumas que levam a hemorragias pulpares favorecem a difusão de componentes sanguíneos nos túbulos dentinários, provocando pigmentação interna, devido a oxidação da hemoglobina, o que gera um aspecto ferroso (SCHEEFFER CARVALHO DE ALMEIDA, et al. 2023).

Outra causa de alteração da cor dental após o tratamento endodôntico, é a interação entre substâncias utilizadas durante a irrigação endodôntica, como o hipoclorito de sódio com clorexidina ou EDTA com clorexidina. Outra causa também que cabe ressaltar é a presença de resíduos de medicamentos intracanaais, especialmente os derivados de tetraciclina, utilizados nos casos de revascularização pulpar (AMER, 2023). O maior destaque ocorre pela permanência de materiais obturadores na câmara pulpar, principalmente à base de ZOE (óxido de zinco e

eugenol), e ao tempo que a estrutura dental ficou exposta a este material (SAVARIS et al., 2024).

Métodos como clareamento externo ou interno, restaurações adesivas, facetas de porcelana e coroas dentárias são alternativas eficazes para restaurar a cor e a estética dos dentes, proporcionando soluções conservadoras e visualmente harmoniosas (SILVA et al., 2024). O clareamento dental é um procedimento terapêutico conservador que utiliza substâncias químicas aplicadas topicamente sobre a superfície dental, com ação clareadora dependente da concentração utilizada. É indicado tanto para dentes com polpa viva, com aplicação sobre o esmalte, quanto para dentes desvitalizados, sendo o agente clareador colocado em contato direto com a dentina dentro da câmara pulpar na abertura endodôntica (MANNA et al., 2021; NOVAIS et al., 2023; FALCÃO, 2021).

Portanto, o clareamento dental surge como uma opção eficaz para restaurar a estética de forma mais acessível e conservadora da estrutura dental (PALMA et al., 2021). Sendo que, a combinação entre as técnicas de clareamento externo e interno representa uma opção viável de tratamento conservador para dentes despolpados com alteração de cor (VIEIRA et al., 2021; DE OLIVEIRA et al., 2024).

Dentre as técnicas empregadas no clareamento interno, destaca-se a técnica do *walking bleach*, na qual um agente clareador é inserido na câmara pulpar, sendo o dente selado temporariamente e permanecendo por um período de três a sete dias. O paciente retorna após este período para reavaliação e troca deste curativo até a obtenção da cor desejada (GREENWALL-COHEN et al., 2019). Porém, no máximo são realizadas seis sessões, após este período o dente não altera sua coloração e deve ser utilizada outra técnica coadjuvante para melhorar o resultado estético, caso a cor obtida não tenha atingido a expectativa desejada (BARATIERI; MONTEIRO JUNIOR, 2015).

Outra abordagem amplamente utilizada é a técnica *inside/outside*, que pode ser realizada de duas formas, a aberta (*open technique*) ou a fechada (*closed technique*). Sendo que na primeira, após a colocação de uma barreira cervical acima do canal radicular para a proteção da obturação endodôntica, o acesso coronário do dente permanece aberto temporariamente, permitindo ao paciente aplicar o gel clareador, geralmente peróxido de carbamida a 10%, tanto na superfície interna quanto na externa

do dente, por meio de moldeiras personalizadas. Já a técnica fechada promove maior segurança clínica, pois o agente clareador é inserido na câmara pulpar e esta é selada temporariamente com material restaurador, como por exemplo cimento de ionômero de vidro, enquanto o paciente realiza, em casa, a aplicação externa do gel clareador com moldeiras (PEDROLLO LISE et al., 2018; MACHADO et al., 2021).

Entre os agentes clareadores utilizados, destaca-se o peróxido de hidrogênio nas concentrações 7,5%, 10%, 35%, 37% a 40%, o peróxido de carbamida 10%, 16%, 22%, 35% a 37% e o perborato de sódio 20% a 100%. Este último é amplamente empregado no clareamento interno por ser menos agressivo aos tecidos dentários, especialmente quando comparado ao peróxido de hidrogênio em altas concentrações (RODRIGUES BENTO et al., 2024). Além disso, recomenda-se o uso de agentes em baixas concentrações, visando reduzir o risco de reabsorção radicular e cervical (LOPES et al., 2025).

É fundamental considerar que, em determinadas situações clínicas, o clareamento interno pode não ser suficiente para atender plenamente às expectativas estéticas do paciente. Nesses casos, a aplicação de facetas diretas em resina composta torna-se uma alternativa eficaz, pois permitem corrigir não apenas a coloração dental, mas também imperfeições como diastemas, desalinhamentos e irregularidades na forma dos dentes. Essa abordagem, combinada, oferece resultados estéticos mais satisfatórios e duradouros, alinhando-se às demandas contemporâneas por tratamentos conservadores e personalizados (PINTO et al., 2024; SILVA et al., 2023; UCHÔA et al., 2023).

Este estudo terá como propósito apresentar, por meio de um relato de caso clínico, a importância do conhecimento das técnicas e dos agentes clareadores, suas indicações e contraindicações, com o intuito de proporcionar uma reabilitação estética satisfatória ao paciente.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A abordagem do estudo tipo qualitativa, descritiva, transversal, de campo, documental, do tipo relato de caso.

O estudo utilizou informações do prontuário de um paciente atendido em uma clínica escola no extremo sul do estado de Santa Catarina, e foram consideradas como variáveis dependentes: paciente que realizou tratamento endodôntico adequado, mas houve escurecimento coronário e as variáveis independentes: idade, sexo, condição social, altura, manifestações sistêmicas e alterações na cavidade oral.

A amostra foi selecionada por conveniência, composta por 01 (um) paciente. Os critérios de inclusão: Paciente que realizou endodontia e houve escurecimento do elemento dental e ter assinado o TCLE. Os critérios de exclusão foram: paciente em que o tratamento endodôntico não esteja adequado e que realizou tratamento endodôntico e não houve escurecimento dental.

A discussão dos resultados foi realizada por análise de conteúdo com três categorias pré-organizadas:

Categoria 01: Conceito, diagnóstico, e técnicas utilizadas no clareamento dental.

Categoria 02: Correlação entre a técnica de clareamento interno com a de externo e o resultado obtido.

Categoria 03: Necessidade de aliar a procedimentos minimamente invasivos.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres Humanos da UNESC sob o número 7.739.272.

3. RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 19 anos de idade, compareceu a clínica odontológica com a queixa principal: “Meu dente da frente está muito escuro”. Durante a anamnese, relatou histórico de trauma dental há aproximadamente 2 anos, o que resultou na necessidade de tratamento endodôntico no elemento 11. Sendo que após o tratamento a paciente relatou ter notado um escurecimento progressivo do mesmo.

No exame clínico observou-se a alteração cromática significativa do elemento 11, restaurações em resina composta classe III nas faces mesial e distal, que estavam satisfatórias, portanto, não foi identificado presença de infiltração marginal, fraturas ou trincas das mesmas.

A avaliação radiográfica mostrou tratamento endodôntico satisfatório, com obturação adequada do canal radicular e ausência de rarefação óssea apical (FIGURA 1). Sendo assim, optou-se por realizar em um primeiro momento a adequação da higiene oral da paciente com orientações e profilaxia.

A paciente foi informada dos possíveis riscos do tratamento clareador interno, além de como seria a previsão da evolução do mesmo e assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. Sendo posteriormente iniciado o tratamento clareador, no referido elemento dental, associado à técnica de clareamento externo nos demais elementos, sendo estas, soluções minimamente invasivas e conservadoras.

Figura 1 – Radiografia periapical do elemento 11.



Fonte: Autores.

Foi realizado fotos extra e intra orais da paciente, para que com o auxílio de

uma escala Vita 3D Master (4M3), Guia de Cor (Wilcos, Brasil), fosse realizado o registro inicial da cor do elemento 11, sendo o registro obtido a cor C2 (FIGURA 2 e 3). Além de ser realizada moldagem com alginato e posterior vazamento com gesso Tipo III, para confecção de placas de clareamento de uso caseiro, utilizando a Placa para Moldeira de Clareamento *Whiteness 1mm* (FGM Dental Group, Brasil).

Figura 2 – Registro de cor inicial.



Fonte: Autores.

Figura 3 –Fotografia extra-oral.



Fonte: Autores.

No segundo atendimento, foi realizado a primeira sessão do tratamento clareador interno, mediante a instalação de isolamento absoluto do campo operatório com lençol de borracha (Madeitex, Brasil) e grampo 211, seguido da remoção da resina composta que estava selando a câmara pulpar do elemento 11 até atingir o nível dos cones de guta percha, utilizando para isto, ponta diamantada número 1012 e 1012 L (KG Sorensen, Brasil), (FIGURA 4). Após a exposição dos cones, foi removido o material obturador do canal radicular 2 mm abaixo da margem cervical do elemento dental e realizado um tampão cervical com resina composta *Opus Bulk Fill Flow APS A3* (FGM Dental Group, Brasil) de 1 mm, com o intuito de prevenir a difusão do agente

clareador para os tecidos do periodonto, e assim mitigar as possibilidades de reabsorção cervical.

Figura 4 – Abertura da câmara pulpar.



Fonte: Autores.

Na sequência, foi preparado o agente clareador, sendo utilizado o pó, perborato de sódio 20%, *Whiteness Perborato* (FGM Dental Group, Brasil), que foi inserido na cavidade coronária com o auxílio de um aplicador de Agregado trióxido mineral (MTA) (Angelus, Brasil) (FIGURA 5), sobre este foi colocado uma esfera de algodão estéril e subsequentemente selado com resina *Opus Bulk Fill Flow APS A3* (FGM Dental Group, Brasil), com o intuito de manter o material clareador no interior da câmara pulpar e em íntimo contato com o elemento dental. No mesmo dia, foi entregue as placas de clareamento externo, superior e inferior com 4 seringas do gel clareador Peróxido de Carbamida 22% *Whiteness Perfect* (FGM Dental Group, Brasil) para uso caseiro pela paciente por 30 dias. A mesma, foi orientada sobre a importância do retorno a cada 7 dias para troca do material clareador e registro de cor obtida durante estes períodos, para controle do tratamento.

Figura 5 – Perborato de sódio 20% na câmara pulpar.



Fonte: Autores.

No terceiro atendimento, foi realizado a segunda sessão, do tratamento clareador interno e fotografias, para posterior comparação da cor. Nesta mesma sessão, já se observa uma significativa alteração da cor do dente, a nível clínico e fotográfico (FIGURA 6). Em seguida procedeu-se a remoção do material selador do acesso à câmara pulpar, limpeza da mesma, nova inserção do material clareador Perborato de Sódio 20%, e novo selamento coronário com resina *Bulk Fill Flow*.

Figura 6 – Registro de cor segunda sessão.



Fonte: Autores.

Na terceira e quarta sessão, foi realizado novas trocas do material clareador interno (FIGURA 7) e repetido o selamento coronário. Na quarta sessão (FIGURA 8) pode-se observar uma melhora significativa da cor do elemento 11, optando-se por realizar mais uma troca de medicação que permaneceu por mais 7 dias. Contabilizando, assim, após a nova sessão, um total de cinco sessões de trocas de agente clareador interno.

Figura 7 – Material Clareador na câmara pulpar após sua troca.



Fonte: Autores.

Figura 8 – Fotografia extra-oral quarta sessão.



Fonte: Autores.

No sexto atendimento foi realizado a quinta sessão e última troca do material clareador, totalizando assim 5 trocas do agente clareador, selado novamente com resina composta e retorno agendado em 7 dias.

No sétimo atendimento, observou-se que o elemento já continha coloração desejada e compatível com os elementos adjacentes. Foi então, realizada a remoção do selamento provisório e do material clareador, limpeza da câmara pulpar e inserção de pó de Hidróxido de Cálcio P.A (Biodinâmica, Brasil) na câmara pulpar com auxílio do aplicador de MTA. Este material tem a propriedade de neutralizar o meio, permitindo que as moléculas de Oxigênio (O_2) residual se dissipem completamente do dente clareado e mantenha a cor alcançada (FIGURA 9). O elemento foi selado novamente e o retorno foi agendado para 14 (quatorze) dias (FIGURA 10). Além de realizar o registro da cor obtida por meio de fotografia intra-oral (FIGURA 11).

Figura 9 – Aplicação do pó de hidróxido de cálcio.



Fonte: Autores.

Figura 10 – Camara pulpar selada com resina Bulk Fill Flow.



Fonte: Autores.

Figura 11 – Registro de cor obtida após a remoção do material clareador.



Fonte: Autores.

Após completar as etapas anteriores, foi observado que o elemento 11 ainda possuía uma leve alteração na cor quando comparado com os dentes adjacentes, também clareados e que o dente 21, possuía uma cor ainda mais clara que os demais. Portanto foi decidido utilizar uma técnica coadjuvante que fosse conservadora e não invasiva, para não fragilizar ainda mais o elemento dental. Para isso, foi realizado teste de cor para realização de faceta direta em resina composta no dente 11, sendo as cores de resina composta que mais de assemelharam ao elemento 21 foram a Elóra APS BL (FGM Dental Group, Joinville, Brasil) associada a uma fina cobertura de Estelite Ômega W1 (Tokuyama, Japão) (FIGURA 12).

Figura 12 – Registro de cor Resina Composta para Faceta Direta.



Fonte: Autores.

No oitavo atendimento, foi realizado isolamento absoluto, remoção do selamento provisório e do pó de hidróxido de cálcio no interior da câmara pulpar, sendo a mesma abundantemente irrigada com água e secado com jatos de ar. A cavidade foi então, restaurada definitivamente utilizando condicionamento ácido fosfórico Condac 37% (FGM Dental Group, Brasil), sistema adesivo multicomponente de três passos OptiBond FL (Kerr Dental, Estados Unidos da América) e resina composta Filtek™ Z350 XT nas cores A1D e A2E (3M, Minnessota, Estados Unidos da América).

Na face vestibular do 11, foi confeccionado faceta direta em resina composta, utilizando Elóra APS BL (FGM Dental Group, Brasil) e Estelite Ômega W1 (Tokuyama, Japão), foi realizado apenas um desgaste mínimo, utilizando as pontas diamantadas 1012 e 3195F da KG (KG Sorensen, Brasil), pois clinicamente, o elemento 11 possuía várias trincas em esmalte e deste modo, não fragilizando ainda mais a estrutura do mesmo (FIGURA 13 e 14). Utilizado sistema adesivo convencional de 3 passos OptiBond FL (Kerr Dental, Estados Unidos da América), com condicionamento com ácido fosfórico Condac 37% (FGM Dental Group, Brasil). Realizado registro fotográfico extraoral frontal da faceta direta após confecção (FIGURA 15).

Figura 13 e 14 – Asperização com ponta diamantada do elemento 11.



Fonte: Autores.

Figura 15 – Registro faceta direta em resina composta elemento 11.



Fonte: Autores.

No nono atendimento, foi realizado faceta direta em resina composta no elemento 21, utilizando Elóra APS BL (FGM Dental Group, Brasil) e Estelite Ômega W1 (Tokuyama, Japão), condicionamento com ácido fosfórico Condac 37% (FGM Dental Group, Brasil) e sistema adesivo convencional de 3 passos OptiBond FL (Kerr Dental, Estados Unidos da América), porém sem desgaste. Pelo fato deste elemento estar mais palatinizado em relação ao 11. O ajuste e o polimento de ambas as facetas foram executados com discos Sof-Lex™ Pop-On (Solventum, Estados Unidos da América) e pasta de polimento Diamond Gloss (TDV, Brasil) e realizado registro fotográfico extra-oral final (FIGURA 16).

Figura 16 – Registro faceta direta em resina composta nos elementos 11 e 21.



Fonte: Autores.

4. DISCUSSÃO

Atualmente, a procura por procedimentos estéticos tem sido maior que o cuidado com a própria saúde bucal. Além disso, as pessoas sentem necessidade de estarem cada vez melhores consigo mesmas e isto acaba influenciando diretamente na autoestima e no bem-estar de cada indivíduo (SILVA; OLIVEIRA, 2022). Frente a isso, a literatura evidencia que a estética dental está diretamente relacionada à autoestima, impactando na qualidade de vida e no bem-estar social dos indivíduos (RABELO et al., 2022).

A alteração cromática nos elementos anteriores é uma das principais queixas em consultórios odontológicos, sendo a sua etiologia multifatorial, podendo decorrer devido a permanência de resíduos pulpares necróticos no canal radicular e câmara pulpar, materiais obturadores na câmara pulpar ou por traumas seguidos de hemorragias pulpares. Nestes episódios, são liberados subprodutos com potencial pigmentante que possuem a capacidade de difusão para o interior dos túbulos dentinários, causando a alteração da cor dental (AMARAL; LIMA et al., 2024; SCHEEFFER CARVALHO DE ALMEIDA, et al. 2023).

O presente relato de caso apresentou alteração cromática de origem intrínseca, no incisivo central superior direito, após a finalização do tratamento endodôntico realizado após trauma dentário. Sendo observado após exame radiográfico restaurações satisfatórias em resina composta classe III nas faces mesial e distal, além de tratamento endodôntico com obturação adequada do canal radicular e ausência de periodontite apical.

O escurecimento dentário, como observado no elemento 11 da paciente, é uma queixa recorrente em consultórios odontológicos, e exige protocolos que unam efetividade clínica e preservação da estrutura dental (CARRASQUEIRA et al., 2022). Nesse contexto, a adoção de técnicas minimamente invasivas é indicada, destacando-se o clareamento interno, que apresenta bons resultados em dentes não vitais (FARIAS; DUARTE; SILVA, 2024).

Estudos descrevem como fundamental realizar um exame clínico e diagnóstico antes do clareamento, para eliminar fatores de risco como infiltrações ou lesões cáries (NOVAIS; FIORESE; SANTOS, 2023). No caso clínico, as restaurações

prévias existentes no elemento 11 foram avaliadas e diagnosticadas como satisfatórias, sem presença de trincas ou infiltrações.

Neste caso clínico, a integração das técnicas de clareamento interno, especificamente a *Walking Bleach* e a de clareamento externo, com uso de moldeiras individuais, realizado pelo paciente em casa e sob orientação do cirurgião-dentista mostrou-se eficiente. Este fato, vem ao encontro dos estudos de Canuto e colaboradores onde foi obtido um resultado estético satisfatório, na união das duas técnicas (CANUTO et al., 2020; GOULART, 2022).

O agente clareador escolhido para o presente estudo foi o perborato de sódio a 20% pela técnica *Walking Bleach*, associado ao peróxido de carbamida a 22% para a técnica externa, protocolo já estabelecido como eficaz em dentes não vitais (BATISTA et al., 2021), sendo esta escolha segura e em consonância com estudos que indicam que, o peróxido de hidrogênio, o peróxido de carbamida e o perborato de sódio são os agentes mais utilizados, apresentando bons índices de sucesso em diferentes protocolos (JIANG et al., 2018; RODRIGUES BENTO et al., 2024). Os autores também recomendam o uso de agentes clareadores de baixas concentrações, para o clareamento interno, visando reduzir o risco de reabsorção radicular (LOPES et al., 2025).

O mecanismo de ação dos agentes clareadores está relacionado à degradação de pigmentos orgânicos, que se tornam menos perceptíveis à luz, resultando em dentes mais claros (GOULART, 2022). Os agentes clareadores atuam pela liberação de radicais livres capazes de quebrar moléculas cromóforas, processo amplamente descrito na literatura (GREENWALL-COHEN et al., 2019). Sendo em nosso estudo observado a descoloração gradual do elemento 11 a cada consulta.

A confecção de uma barreira cervical no elemento em questão, previamente ao tratamento clareador interno, foi realizada acima do material obturador e a 1(mm) milímetro abaixo da cervical, com resina composta do tipo *Bulk Fill Flow*. Esta barreira como atestam os estudos, é capaz de diminuir significativamente a difusão do material clareador pelos túbulos dentinários e, portanto, diminuir o risco de reabsorção cervical externa (NEWTON; HAYES, 2020; PONTES et al., 2022; SANTOS; GUILHERME; SANTANA, 2022).

As resinas compostas do tipo *Bulk Fill Flow*, são indicadas para a realização da barreira cervical e do selamento coronário, por sua boa adaptação marginal e propriedades físico-químicas durante e após a fotopolimerização (LIMA et al., 2024). Fato este comprovado durante a utilização no caso clínico, onde não houve a queda do selamento entre as consultas.

Outro ponto a ser considerado são os efeitos adversos do clareamento, como a sensibilidade dentária, descrita em diversos estudos clínicos (GALIATSATOS; GALIATSATOS, 2024). No presente estudo clínico, houve ausência de sintomatologia dolorosa ao longo de todo tratamento, isto corrobora com os achados bibliográficos que indicam que um bom selamento coronário após a colocação do agente clareador, reduz o risco de infiltração e possíveis injúrias ao elemento dental e aos tecidos adjacentes (BLASI et al., 2023).

A literatura demonstra que a técnica clareadora pode não ser suficiente para atender as expectativas estéticas do paciente quando não consegue atingir a cor desejada. Nestes casos, a utilização de técnicas coadjuvantes, devem ser empregadas para melhorar o resultado final (BARATIERI; MONTEIRO JUNIOR, 2015). Neste relato, apesar do resultado obtido ser satisfatório, foi necessária a complementação com faceta direta em resina composta, devido à diferença cromática entre os elementos 11 e 21. Foi optado pelas facetas diretas, por serem indicadas em situações de discrepância estética e desalinhamento dental, proporcionando resultados harmônicos de forma conservadora, preservando a estrutura dentária e por serem reversíveis em comparação à reabilitações cerâmicas (NOVAIS et al., 2021; PAIVA; VASCONCELOS; VASCONCELOS, 2021). Após a confecção das mesmas, foi observado um excelente resultado estético de acordo com as expectativas da paciente, devolvendo assim sua autoestima e estética.

5. CONCLUSÃO

O presente caso clínico demonstrou que a associação entre o clareamento dental interno e o externo e a confecção de faceta em resina composta é uma abordagem conservadora, eficaz e esteticamente satisfatória no tratamento de dentes com alteração de cor. A correta indicação, o planejamento individualizado e a execução precisa das técnicas envolvidas foram fundamentais para a obtenção de um excelente resultado estético, devolvendo ao paciente a harmonia do sorriso, a autoestima e autoconfiança. Este protocolo reafirma a importância da odontologia minimamente invasiva, priorizando a preservação da estrutura dental e a estética natural.

REFERÊNCIAS

AMARAL, M. L.; LIMA, J. R. de; OLIVEIRA, I. M. de. Reabilitação estética em dentes anteriores após escurecimento dental causado por tratamento endodôntico. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 17, n. 12, p. e12504, 2024.

AMER, M. Intracoronar tooth bleaching - A review and treatment guidelines. **Australian dental journal**, v. 68 Suppl 1, p. S141–S152, 2023.

BARATIERI, Luiz Narciso (org.); MONTEIRO JUNIOR, Sylvio. **Odontologia restauradora**: fundamentos e possibilidades. São Paulo: Santos Ed., 2015. xx, 832 p. ISBN 9788541203173 (enc.).

BATISTA, K. M.; JÚNIOR, H. F. de V.; MEIRA, G. de F.; SÁ, J. L. de. Técnicas de clareamento dental: revisão de literatura / Tooth Whitening Techniques: a Literature Review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 26891–26902, 2021.

BLASI A, BLASI I, HENAREJOS-DOMINGO V, CASTELLANO V, BLASI JI, BLASI G. The PGO concept: Prosthetically guided orthodontics concept. [**Journal of esthetic and restorative dentistry**], v. 34, n. 5, p. 750–758, 2022.

CANUTOL. C.; DE ARAÚJOY. B. M.; GOMESF. P.; DO NASCIMENTOT. B.; DE OLIVEIRAA. L. P.; LEMOSI. P. L.; LINSF. F. Clareamento dental interno: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e3236, 2020.

CARRASQUEIRA, L. L.; MARTINS, P. R. de F.; MARQUES, E. F.; VIEIRA, V. T. L. Clareamento de dentes não-vitais com a técnica insideoutside: uma revisão crítica / Whitening non-vital teeth with the inside-outside technique: a critical review. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 7, p. 50277– 50287, 2022.

COELHO, A.S.; GARRIDO, L.; MOTA, M.; MARTO, C.M.; AMARO, I.; CARRILHO, E.; PAULA, A. Non-vital tooth bleaching techniques: A systematic review. **Coatings**, v. 10, n. 1, p. 61, 2020.

DE OLIVEIRA, G.; SIMALHA, J. M. S. F.; ESTEVES, L. M. B.; GOMES, V. M.; DA MOTA, H. C.; AIDAR, K. M. S.; OMOTO, ÉRIKA M.; SANTOS, A. DE O.; PERAZZA, B.; PAVANI, C. C.; CATELAN, A. TÉCNICA DE CLAREAMENTO DENTAL COMBINADA EM DENTE NÃO VITAL: RELATO DE CASO. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 3580–3593, 2024.

DE FÁTIMA RIBEIRO, I.; MOREIRA REIS, R.; DA COSTA, I.; MILUSKA SUCA SALAS, M. . Impacto psicossocial da estética dentária e tratamento odontológico. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, [S. l.], v. 29, n. 1, 2024.

FARIAS, S. Y. D. D.; DUARTE, K. M. M.; SILVA, K. T. L. DA. CLAREAMENTO INTERNO: COMO OPÇÃO PARA SOLUCIONAR ALTERAÇÕES CROMÁTICAS EM DENTES ANTERIORES ENDODONTICAMENTE TRATADOS. **Revista ft**, v. 28, n. 139, p. 51–52, 2024.

GALIATSATOS, P.; GALIATSATOS, A. The role of porcelain veneers in the aesthetic restoration of discolored endodontically treated teeth. **Clinics and practice**, v. 14, n. 5, p. 2080–2088, 2024.

GOULART, A. F. **Técnica de clareamento dentária combinada (mediata e imediata) em dente não vital traumatizado: relato de caso**. 2022. Monografia (Graduação em Endodontia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/45950>. Acesso em: 19 maio 2025.

GREENWALL-COHEN, J.; GREENWALL, L. H. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. **British dental journal**, v. 226, n. 11, p. 839–849, 2019.

JIANG T, GUO YR, FENG XW, SA Y, YANG X, WANG M, LI P, WANG YN. Hydrogen peroxide might bleach natural dentin by oxidizing phosphoprotein. **Journal of dental research**, v. 97, n. 12, p. 1339–1345, 2018.

LOPES, CÍNTIA & CAVALCANTE, CAROLINE & ARAÚJO, DIANA & CALDAS, MARÍLIA & DOS-SANTOS, MARIA & FERREIRA, ISANA. EFICÁCIA DO CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO MODIFICADO POR RESINA COMO BARREIRA CERVICAL NO CLAREAMENTO DENTAL INTERNO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ciência Plural**, v. 11, n. 1, p. 1–16, 2025.

LIMA, ANABEL YASMIN OLIVEIRA; PINTO, LIVIA DOS SANTOS; LINHARES, HELTON DIEGO DANTAS; VERDE, GISELLE MARIA FERREIRA LIMA; MELO, MARCÍLIO OLIVEIRA. A RELAÇÃO ENTRE O CLAREAMENTO INTERNO DE DENTES NÃO VITAIS E A REABSORÇÃO CERVICAL EXTERNA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 972–991, 2024.

MACHADO, A. C., BRAGA, S. R. M., FERREIRA, D., SCARAMUCCI, T., JACINTHO, F. F., & SOBRAL, M. Â. P. Bleaching of severely darkened nonvital tooth case report- 48 months clinical control. et al. **Journal of esthetic and restorative dentistry**, v. 33, n. 2, p. 314–322, 2021.

MANNA, M. P. N. C.; MOREIRA, R. H. .; MEDEIROS, Y. de L.; SANTOS, I. S.; LANA, A. de S.; FARIA, L. V.; MOREIRA, L. A. C.; OLIVEIRA, M. de; PAZINATTO, R. B. Comparison on the effectiveness and sensitivity of different types of tooth whitening: a literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e12810716516, 2021.

NEWTON, R.; HAYES, J. The association of external cervical resorption with modern internal bleaching protocols: what is the current evidence? **British dental journal**, v. 228, n. 5, p. 333–337, 2020.

NOVAIS, Lucas Sales; FIORESE, Vanessa; SANTOS, Hísala Yhanna Florêncio Tristão. CLAREAMENTO DENTAL INTERNO PARA DENTES TRATADOS ENDODÔNTICAMENTE: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. 2431–2448, 2023.

PAIVA, P. R. S.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R. G. CLAREAMENTO DENTAL INTERNO: ENFOQUE NA QUESTÃO DO TAMPÃO CERVICAL E NA DESCRIÇÃO DA TÉCNICA (IMEDIATA E/OU MEDIATA). **SALUSVITA**, Bauru, v. 40, n.3, p. 118-145, 2021.

PALMAF. A. DE M.; ABREUG. B. A.; SILVAT. M. R.; SOUZAV. A. R. DE; BARBOSAE. S.; FREIREG. S.; NEVESG. S.; SOUZAM. M. DE; MARTIML.; NAHSANF. P. S. Análise da utilização de dessensibilizante no uso prévio ao clareamento dentário: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7242, 2021.

PEDROLLO LISE, D., SIEDSCHLAG, G., BERNARDON, J. K., & BARATIERI, L. N. Randomized clinical trial of 2 nonvital tooth bleaching techniques: A 1-year follow-up. **The journal of prosthetic dentistry**, v. 119, n. 1, p. 53– 59, 2018.

PELET, S. de M.; BORGES, D. C.; PEREIRA, L. B.; CASALI REIS, L. Q.; DE MENDONÇA, M. B.; DE ANDRADE, R. S.; PIMENTA SANTOS SILVA, I. A. A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NAS TENDÊNCIAS ESTÉTICAS DENTAIS E FACIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 3470–3500, 2024.

PINTO, D. C, FERREIRA, G. M. A., LINHARES, M. L., GONÇALVES JÚNIOR, F. S., MOYA, J. A. C. Clareamento endógeno e restauração estética em resina

composta de dentes anteriores: relato de caso. **Revista Clínica de Odontologia**, v. 5, n. 2, p. 34–50, 2024.

PONTES, MÔNICA MARIA DE ALBUQUERQUE; TRAVASSOS, ROSANA MARIA COELHO; SILVA, VÂNIA CAVALCANTI RIBEIRO DA; NEVES, PEDRO THIAGO DE OLIVEIRA; FERNANDES, RAYANE DE BRITTO MOURY; ASFORA, KATTYENNE KABBAZ. CLAREAMENTO NÃO VITAL X REABSORÇÃO CERVICAL EXTERNA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 9, p. 272–283, 2022.

RABELO, G. M. L., GOMES, L. L., GOMES, L. Y., SILVA, L. C, VASCONCELOS, D. S, OLIVEIRA, D. P. Escurecimento dental causado por cimentos endodônticos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e583111234847, 2022.

RODRIGUES BENTO, WEFLÂNIA; PEREIRA VIEIRA, ANDRÉ VICTOR; GONÇALVES DE QUEIROZ, VITÓRIA; ABREU PINHEIRO, MAYARA; RODRIGUES VIEIRA, BASÍLIO. Clareamento interno em dentes tratados endodonticamente: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, [S.l.], v. 47, n. 2, p. 69, 2024.

SAKELLAROPOULOS, O.; LAGOUVARDOS, P. Influence of lightness of teeth and lip position of a posed smile on the perception of its attractiveness. **The international journal of esthetic dentistry**, v. 15, n. 2, p. 158–172, 2020.

SANTOS, KÁTIA PIRES; GUILHERME, MARIANA MOURA; SANTANA, PABLO VINICIUS LIRA DE. **Clareamento interno associado á reabsorção cervical externa: Revisão de literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário UniFTC, Salvador, 2022. Disponível em: <https://repositorio2.unifc.edu.br/items/a2fb26f5-c5e9-4a31-9e39-e983f354e37c>. Acesso em: 19 maio 2025.

SAVARIS, J. M., CZORNOBAY, L. F. M., DOTTO, M. E. P., SANTOS, P. S., GARCIA, L. D. F. R., VITALI, F. C., TEIXEIRA, C. D. S. Tooth Discoloration Induced by Endodontic Sealers of Different Chemical Bases: A Systematic Review. **Brazilian Dental Journal**, v. 35, n. 1, 28 out. 2024.

SCHEEFFER CARVALHO DE ALMEIDA, VICTÓRIA; MIRANDA BONELLI, JULIANA; REJANE THOMAS CANABARRO ANDRADE, MARCIA; BARCELOS, ROBERTA; DOS SANTOS ANTUNES, LEONARDO; ANTUNES, LÍVIA AZEREDO ALVES. RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÃO DE OR NA COROA E NECROSE PULPAR EM DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASOS. **Revista Científica do**

CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal), [S. l.], v. 8, n. 2, p. 54–58, 2023.

SILVA, J. F.; OLIVEIRA, M. A. A influência das redes sociais na busca por procedimentos estéticos odontológicos. **Revista Brasileira de Odontologia Estética**, v. 15, n. 2, p. 45–52, 2022.

SILVA, E. O.; PEREIRA, T. F.; TORRES, E. S.; OLIVEIRA, J. R. Clareamento em dentes não vitais e facetas em resina composta: Uma análise comparativa das técnicas de tratamento estético. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 12, p. e90121243992, 2023.

SILVA, D. S. da; FERREIRA JUNIOR, E.; SANTANA, K. I.; NUNES, E. da C.; FONSECA, T. S. da; PESSOA, K. D. Procedimento estético em dentes anteriores escurecidos após tratamento endodôntico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, p. e74719, 2024.

UCHÔA, C. R. S.; DA SILVA, A. C. F.; DA FONSECA, T. S.; DE SÁ, J. L. O clareamento dental endógeno associado a facetas de resina: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 31120–31131, 2023.

VIEIRA, L. V.; PINTO, T. A.; DIAS, C.; SOLER, F. F. B. M.; MARIOTTO, L. A.; MAGRO, M. G.; TOLEDO, F. L. Clareamento interno associado ao clareamento externo de dentes tratados endodonticamente – revisão de literatura / Internal whitening associated with external whitening of endodontically treated teeth - literature review. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 37052–37060, 2021.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTE ANTERIOR COM CLAREAMENTO INTERNO E EXTERNO: RELATO DE CASO CLÍNICO.

Pesquisador: Soraia Netto

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 90148525.0.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.739.272

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa refere-se a um relato de caso clínico em que o paciente após ter sofrido necrose pulpar e escurecimento dental de um dente anterior, foi realizado clareamento interno e externo, melhorando a estética do paciente e aumentando sua autoestima. Tratamento simples não invasivo, que consegue melhorar muito a estética.

Objetivo da Pesquisa:

Relatar um caso clínico de reabilitação estética de dente anterior tratado endodonticamente, utilizando técnicas combinadas de clareamento interno e externo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Por se tratar de um relato de caso clínico, estudo documental e os pesquisadores se comprometendo em guardar sigilo dos dados pessoais dos participantes, a presente pesquisa não apresenta maiores riscos aos mesmos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A presente pesquisa pode contribuir para conhecimento e cuidados sobre eficácia e técnicas clareadoras utilizadas em dentes com tratamento endodôntico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão adequados.

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cep@unesc.net

Continuação do Parecer: 7.739.272

Recomendações:

Recomendamos que seja postado na plataforma Brasil o relatório final da pesquisa conforme o cronograma apresentado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente pesquisa não apresenta pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2572513.pdf	03/07/2025 15:35:10		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_assentimento.pdf	03/07/2025 15:34:53	Soraia Netto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/07/2025 15:33:59	Soraia Netto	Aceito
Outros	cartadeaceite.pdf	27/06/2025 19:00:48	Soraia Netto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	27/06/2025 18:59:38	Soraia Netto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	27/06/2025 18:55:41	Soraia Netto	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	06/06/2025 15:52:06	Soraia Netto	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cep@unesc.net

Continuação do Parecer: 7.739.272

CRICIUMA, 01 de Agosto de 2025

Assinado por:
Marco Antônio da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cep@unesc.net

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**JOÃO VITOR ARCARO DE OLIVEIRA
NICOLI SOUSA ESMERALDINO**

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTE ANTERIOR COM CLAREAMENTO
INTERNO E EXTERNO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

**CRICIÚMA/SC
2025**

**JOÃO VITOR ARCARO DE OLIVEIRA
NICOLI SOUSA ESMERALDINO**

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTE ANTERIOR COM CLAREAMENTO
INTERNO E EXTERNO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Projeto de Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense, no Curso de Odontologia, submetido para aprovação pela disciplina de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador Prof^a Dr^a Soraia Netto.

**CRICIÚMA/SC
2025**

RESUMO

A mudança na coloração dos dentes após a realização de um tratamento endodôntico configura-se como uma das queixas mais recorrentes entre os pacientes que procuram atendimento odontológico com foco na estética. Essa alteração cromática compromete significativamente a harmonia do sorriso, especialmente quando atinge dentes anteriores, impactando negativamente a autoestima e o bem-estar psicológico do indivíduo. Nesse contexto, observa-se uma crescente valorização de abordagens clínicas que sejam eficazes e, ao mesmo tempo, minimamente invasivas. Entre essas, o clareamento dental tem se destacado como uma excelente alternativa terapêutica, por promover resultados estéticos satisfatórios sem necessidade de desgaste da estrutura dentária. Assim, o presente estudo tem como finalidade analisar, por meio de um relato de caso clínico, a reabilitação estética de um dente anterior previamente tratado endodonticamente, empregando técnicas combinadas de clareamento interno e externo. Serão avaliadas as indicações clínicas, os protocolos adotados, os agentes clareadores utilizados e os efeitos obtidos ao final do tratamento, buscando compreender a eficácia e a viabilidade dessa abordagem conservadora no restabelecimento da estética dental.

Palavras-chave: Clareamento dental, dente não vital, estética dental, reabilitação estética, clareamento interno, clareamento externo.

1. INTRODUÇÃO

A influência e a ampla disseminação das mídias sociais contribuem para o crescimento da demanda por procedimentos estéticos na busca da perfeição (PELET et al., 2024). No campo da Odontologia, esse interesse está diretamente relacionado ao desejo de melhorar a aparência, elevar a autoestima, a qualidade de vida, e favorecer o bem-estar psicológico e social (DE FÁTIMA RIBEIRO et al., 2024).

O padrão estético vigente valoriza dentes brancos, com formato adequado e bem alinhados (SAKELLAROPOULOS; LAGOUVARDOS, 2020). Sendo assim, há uma demanda crescente por métodos que ofereçam bons resultados com o mínimo de intervenções, e entre esses o clareamento dental se destaca como um dos procedimentos mais populares (COELHO et al., 2020). A alteração da cor dentária antes ou após o tratamento endodôntico representa um desafio para a prática clínica e um incômodo para o paciente, pois pode comprometer a estética do sorriso, especialmente quando afeta os dentes anteriores (RABELO et al., 2022).

Essas alterações são multifatoriais, envolvendo tanto aspectos biológicos quanto dos materiais utilizados. Uma das principais causas está relacionada à permanência de resíduos de tecido pulpar necrótico ou materiais obturadores na câmara pulpar, que liberam subprodutos com potencial pigmentante ao longo do tempo (AMARAL; LIMA et al., 2024). Ademais, traumas que levam a hemorragias pulpares favorecem a difusão de componentes sanguíneos nos túbulos dentinários, provocando pigmentação interna (SCHEEFFER CARVALHO DE ALMEIDA, et al. 2023).

Outras causas de alterações de cor dental após o tratamento endodôntico são a interação entre substâncias utilizadas na irrigação endodôntica, como o hipoclorito de sódio com clorexidina ou EDTA, ácido etilenodiamino tetra-acético, com clorexidina, a presença de resíduos de medicamentos intracanaais, especialmente os derivados de tetraciclina, utilizados nos casos de revascularização pulpar (AMER, 2023). Porém, o maior destaque ocorre pela permanência de materiais obturadores na câmara pulpar, principalmente os à base de ZOE (óxido de zinco e eugenol), e ao tempo de exposição da estrutura dental a este material (SAVARIS et al., 2024).

Métodos como clareamento externo ou interno, restaurações adesivas, facetas de porcelana e coroas dentárias são alternativas eficazes para restaurar a cor e a

estética dos dentes, proporcionando soluções conservadoras e visualmente harmoniosas (SILVA et al., 2024).

O clareamento dental é um procedimento terapêutico conservador que utiliza substâncias químicas aplicadas topicamente sobre a superfície dental, com ação clareadora dependente da concentração utilizada. É indicado tanto para dentes com polpa viva, com aplicação sobre o esmalte, quanto para dentes desvitalizados, sendo o agente clareador colocado em contato direto com a dentina dentro da abertura endodôntica (MANNA et al., 2021; NOVAIS et al., 2023; FALCÃO, 2021). Portanto, o clareamento dental surge como uma opção eficaz para restaurar a estética de forma mais acessível e conservadora da estrutura dental (PALMA et al., 2021). Sendo que, a combinação entre as técnicas de clareamento externo e interno representa uma opção viável de tratamento conservador para dentes despulpados com alteração de cor (VIEIRA et al., 2021; DE OLIVEIRA et al., 2024).

Dentre as técnicas empregadas no clareamento interno, destaca-se a técnica do *walking bleach*, na qual um agente clareador é inserido na câmara pulpar, sendo o dente selado temporariamente e permanece por um período de três a sete dias. O paciente retorna após este período para reavaliação e troca deste curativo até a obtenção da cor desejada (GREENWALL-COHEN et al., 2019). Porém, o máximo são quatro sessões e após este período o dente não altera sua coloração e deve ser utilizada outra técnica coadjuvante para melhorar o resultado, caso a cor não tenha atingido a escala desejada (BARATIERI; MONTEIRO JUNIOR, 2015).

Outra abordagem amplamente utilizada é a técnica *inside/outside*, que pode ser realizada de duas formas, a aberta (*open technique*) ou a fechada (*closed technique*). Sendo que na primeira, após a colocação de uma barreira cervical para proteção da obturação endodôntica, o acesso coronário do dente permanece aberto temporariamente, permitindo ao paciente aplicar o gel clareador, geralmente peróxido de carbamida a 10%, tanto na superfície interna quanto na externa do dente, por meio de moldeiras personalizadas. Já a técnica fechada promove maior segurança clínica, pois o agente clareador é inserido na câmara pulpar e esta é selada temporariamente com material restaurador, enquanto o paciente realiza, em casa, a aplicação externa do gel clareador com moldeiras (PEDROLLO LISE et al., 2018; MACHADO et al., 2021).

Entre os agentes clareadores utilizados, destaca-se o peróxido de hidrogênio nas concentrações 35%, 37% a 40%, o peróxido de carbamida 35% a 37% e o perborato de sódio 20% a 100%. Este último é amplamente empregado por ser menos agressivo aos tecidos dentários, especialmente quando comparado ao peróxido de hidrogênio em altas concentrações (RODRIGUES BENTO et al., 2024). Além disso, recomenda-se o uso de agentes em baixas concentrações, visando reduzir o risco de reabsorção radicular (LOPES et al., 2025).

Este estudo terá como propósito apresentar, por meio de um caso clínico, a importância do conhecimento das técnicas e dos agentes clareadores, suas indicações e contraindicações, com o intuito de proporcionar uma reabilitação estética satisfatória ao paciente.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Relatar um caso clínico de reabilitação estética de dente anterior tratado endodonticamente, utilizando técnicas combinadas de clareamento interno e externo.

2.2 Objetivos específicos

Avaliar a alteração cromática do dente anterior tratado endodonticamente.

Analisar se a técnica de clareamento foi a mais adequada ao caso, considerando a estrutura dentária remanescente e o histórico do tratamento endodôntico.

Estimar se o clareamento interno foi realizado com segurança, respeitando os limites anatômicos e prevenindo possíveis complicações, como a reabsorção radicular.

Observar a correlação entre as técnicas clareadoras interna e externa e o resultado obtido.

Monitorar a resposta do tecido dentário durante e após o tratamento clareador.

Qualificar o resultado estético final quanto à harmonia, cor e integração com o sorriso do paciente.

3 Hipótese

A combinação de agentes clareadores internos e externos são uma solução viável para reabilitações estéticas em dentes anteriores escurecidos que passaram por tratamento endodôntico.

4 Pergunta de pesquisa

Um dente anterior escurecido, por necrose dental e tratado endodonticamente, pode melhorar a sua estética com tratamento clareador?

5. JUSTIFICATIVA

A descoloração de dentes anteriores tratados endodonticamente é uma queixa comum que impacta negativamente a estética do sorriso e a autoestima dos pacientes. Essa alteração cromática pode decorrer por fatores como a necrose pulpar, hemorragias internas ou uso de materiais endodônticos pigmentantes. Diante disso, é essencial selecionar técnicas de clareamento seguras e eficazes, que considerem a estrutura dentária remanescente e o histórico clínico do dente, visando a preservação dental e a prevenção de complicações, como a reabsorção radicular. Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de conhecer os protocolos que aliem eficácia estética à preservação da integridade dentária.

6. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Atualmente, a procura por procedimentos estéticos tem sido maior do que o próprio cuidado com a saúde bucal. Além disso, as pessoas sentem a necessidade de estarem cada vez melhores consigo mesmas e isto acaba influenciando diretamente na autoestima e no bem-estar de cada indivíduo (SILVA; OLIVEIRA, 2022). Diante disto, dentes escurecidos são uma das principais queixas de pacientes que buscam recuperar seu bem-estar psicológico e social e representam um desafio para a prática clínica (RABELO et al., 2022).

A preservação da estrutura dental é um princípio seguido na odontologia contemporânea, especialmente no tratamento de dentes escurecidos pós-endodontia. Técnicas conservadoras, como o uso da resina composta e clareamento dental, possibilitam intervenções minimamente invasivas, que respeitam a integridade do remanescente dental e proporcionam resultados estéticos e funcionais satisfatórios. Tal abordagem evidencia a evolução dos protocolos clínicos em direção a procedimentos que maximizam a conservação dos tecidos dentários (CARRASQUEIRA et al., 2022; FARIAS; DUARTE; SILVA, 2024).

Por ser considerado um procedimento conservador, o clareamento dental surge como uma excelente opção frente às pigmentações dentárias oriundas de trauma, tratamento endodôntico ou de outras origens (FALCÃO, 2021). Dentre as modalidades de clareamento dental destacam-se três principais: o clareamento interno (também chamado de endógeno, realizado em dentes não-vitais tratados endodonticamente), o clareamento de consultório (feito em consultório odontológico, em dentes vitais) e o clareamento caseiro supervisionado (realizado pelo paciente em casa, em dentes vitais, com acompanhamento profissional). Cada técnica possui indicações específicas, protocolos distintos e considerações únicas quanto a mecanismos de ação, eficácia e efeitos adversos (BORGES; PEREIRA, 2022).

Estudos demonstram que a integração das técnicas de clareamento externa e interna, com o intuito de restabelecer a estética do sorriso, são eficazes, além de mostrarem a possibilidade de obter resultados com maior agilidade (CANUTO et al., 2020; GOULART, 2022).

O clareamento dental em dentes vitais realizados em consultório ou caseiro supervisionados, acontece pela aplicação de substâncias oxidantes que conseguem penetrar na estrutura dentária, tanto em esmalte e dentina, promovendo a degradação dos pigmentos responsáveis pelo escurecimento dental (BATISTA et al., 2021).

Já o clareamento interno destina-se a dentes desvitalizados que apresentam escurecimento antes ou após o tratamento endodôntico. Consiste na aplicação direta do agente clareador dentro da câmara pulpar de um dente previamente obturado endodonticamente. Apesar das diferenças na forma de aplicação, os métodos compartilham o mesmo princípio, oxidação dos pigmentos orgânicos, principalmente na dentina, reduzindo-os em moléculas menores, menos pigmentadas e com menor capacidade de absorção de luz, o que confere aos dentes uma aparência mais clara (GREENWALL-COHEN et al., 2019; JIANG et al., 2018).

Para a realização do tratamento e obtenção de sucesso, é importante seguir algumas etapas; a avaliação e preparo prévio do meio bucal onde o dentista deve realizar o exame intra-oral e exames complementares como radiografias para se certificar que não há cáries, infiltrações ou quaisquer outras contraindicações para o tratamento (NOVAIS; FIORESE; SANTOS, 2023).

Algumas condições clínicas podem influenciar ou comprometer o resultado do clareamento dental, como o caso de indivíduos que possuem lesões não cariosas, que irão repercutir como sensibilidade pós-operatória, assim como restaurações infiltradas e lesões de cárie. Essas situações requerem tratamento prévio ao clareamento. Outras situações difíceis são com pacientes fumantes ou com fluorose, estas exigem a colaboração do paciente e possíveis tratamentos posteriores para a manutenção e melhora da estética (BARATIERI; MONTEIRO JUNIOR, 2015).

As indicações e contraindicações podem variar dependendo do tipo de clareamento escolhido. O clareamento realizado no consultório é ideal para pacientes que buscam resultados rápidos ou que têm dificuldades em manter uma rotina diária em casa. Já o clareamento caseiro supervisionado costuma ser uma opção mais econômica e eficiente para aqueles pacientes que estão motivados, colaborativos e apresentam manchas leves ou moderadas espalhadas pelos dentes (BARROSO, 2021).

Entre os efeitos colaterais mais frequentes relacionados ao clareamento estão a sensibilidade nos dentes e a irritação da gengiva, porém esses desconfortos são,

em geral, passageiros e podem ser controlados com o uso de produtos dessensibilizantes e uma boa proteção das gengivas durante o procedimento clareador (BORGES; PEREIRA, 2022; IRUSA et al., 2022).

No caso específico do clareamento interno, existe um risco de reabsorção cervical externa, o que torna fundamental realizar o procedimento com atenção redobrada e adotar medidas que visam minimizar esta possibilidade, como a utilização do tampão cervical, além de não utilizar condicionamento ácido prévio ao clareamento e não utilizar fontes de calor, além de manter um acompanhamento clínico e radiográfico após o tratamento (NEWTON; HAYES, 2020; PONTES et al., 2022; SANTOS; GUILHERME; SANTANA, 2022). Dessa forma, é fundamental que o paciente seja devidamente esclarecido quanto às possíveis intercorrências antes do início do tratamento (BOITSANIUK; KOCHAN; LEVKIV, 2022; PALLOCCI et al., 2023).

Estudos afirmam que resinas compostas fluidas e as SDR (Smart Dentin Replacement), uma resina do tipo bulk fill, oferecem melhor desempenho na prevenção da micro infiltração coronal em comparação com o CIV (Cimento de Ionômero de Vidro), especialmente quando utilizados como barreiras em dentes tratados endodonticamente. Sendo essa superioridade atribuída às propriedades físicas e químicas desses materiais, como a menor contração de polimerização em comparação com outras resinas e melhor adaptação às paredes da cavidade (SOFIANI; SARI, 2022).

O clareamento interno é especialmente indicado para pessoas que apresentam dentes escurecidos, após um tratamento endodôntico, sendo uma alternativa mais conservadora em comparação as técnicas que envolvem próteses dentárias, como as facetas e laminados cerâmicos (BLASI et al., 2023; LIMA et al., 2024). Além de ser uma opção mais adequada, principalmente quando realizados em pacientes jovens, evitando expor o paciente ao ciclo restaurador repetitivo (BARATIERI; MONTEIRO JUNIOR, 2015).

É importante lembrar que o clareamento dental externo precisa ser planejado com cuidado, já que somente dentes naturais são clareados pelo tratamento, e que um correto diagnóstico e planejamento do caso são indispensáveis para garantir a segurança do tratamento. Por isso, pode ser necessário substituir restaurações estéticas já existentes para alcançar um resultado mais harmonioso e satisfatório, realizar o registro de cor e selecionar a técnica e o agente clareador adequado para o

paciente em questão (ARAUJO et al., 2020; ROBERTO DOS SANTOS; OYAMA, 2023).

Estudos indicam que as técnicas de clareamento interno como a mediata, conhecida como Walking Bleach, e as técnicas *inside/outside* fechada ou aberta podem ser realizadas e possuem resultados considerados satisfatórios, cabendo ao profissional decidir qual se adequa melhor ao caso clínico, devendo tomar medidas adequadas de prevenção para que se tenha um tratamento seguro e eficaz (KNEZEVIC et al., 2022; PAIVA; VASCONCELOS; VASCONCELOS, 2021).

Agentes clareadores como Peróxido de Carbamida (35% a 37%), Peróxido de Hidrogênio (35% a 40%) e Perborato de Sódio (20% a 100%) são considerados ótimas opções de escolha para o tratamento de dentes com alteração de cor após tratamento endodôntico (FRANK et al., 2022).

É fundamental considerar que, em determinadas situações clínicas, o clareamento interno pode não ser suficiente para atender plenamente às expectativas estéticas do paciente. Nesses casos, a aplicação de facetas diretas em resina composta torna-se uma alternativa eficaz, pois permitem corrigir não apenas a coloração dental, mas também imperfeições como diastemas, desalinhamentos e irregularidades na forma dos dentes. Essa abordagem, combinada, oferece resultados estéticos mais satisfatórios e duradouros, alinhando-se às demandas contemporâneas por tratamentos conservadores e personalizados (PINTO et al., 2024; SILVA et al., 2023; UCHÔA et al., 2023).

Facetas diretas em resina composta destacam-se por demandarem mínimo ou nenhum desgaste da estrutura dental remanescente, uma característica particularmente relevante para dentes endodonticamente tratados, que apresentam maior predisposição à fratura. Essa técnica conservadora torna-se, portanto, uma alternativa clínica eficaz, alinhada à preservação da integridade estrutural e à otimização dos resultados estéticos (GALIATSATOS; GALIATSATOS, 2024; MOURA et al., 2022).

7. MATERIAIS E MÉTODOS

7.1 Tipo de estudo

A abordagem do estudo será qualitativa, descritiva, transversal, de campo, documental, do tipo relato de caso.

O estudo utilizará informações do prontuário odontológico de um paciente que foi atendido em uma clínica escola no extremo sul do estado de Santa Catarina.

7.2 Variáveis

7.2.1 Dependente

A variável dependente será um paciente que realizou tratamento endodôntico adequado, mas houve escurecimento coronário.

7.2.2 Independentes

As variáveis independentes serão: idade, sexo, condição social, altura, manifestações sistêmicas, alterações na cavidade oral.

7.3 Local do estudo

O estudo será em uma clínica odontológica de uma universidade no sul de Santa Catarina.

7.4 População do estudo

O estudo será realizado com base em 01 paciente que realizou clareamento externo e interno, em elemento com endodontia em uma clínica odontológica de uma Universidade no Sul de Santa Catarina.

7.5 Amostra

A amostra será por conveniência, composta por 01 paciente em uma clínica escola no extremo sul do estado de Santa Catarina.

7.6 Critérios de inclusão e exclusão

7.6.1 Critérios de inclusão dos pacientes

- Paciente que realizou endodontia e houve escurecimento do elemento dental;
- A paciente ter assinado o TCLE.

7.6.2 Critérios de exclusão dos pacientes

- Paciente que não realizou endodontia;
- Paciente em que o tratamento endodôntico não esteja adequado;
- Paciente que realizou endodontia e não teve escurecimento do elemento dental.

7.7 Procedimentos e logística

O projeto será submetido para análise do Comitê de Ética e Pesquisa com seres Humanos da UNESC e a coleta de dados ocorrerá após sua aprovação através da coleta e análise de dados do prontuário do paciente, no referente ao clareamento interno e externo, incluindo radiografias, fotografias odontológicas e seu histórico odontológico.

7.8 Discussão dos dados

Será realizado por análise de conteúdo com categorias pré-organizadas:

Categoria 01: Conceitos, diagnóstico e técnicas utilizadas no clareamento dental.

Categoria 02: Correlação entre a técnica de clareamento interno com a de externo e o resultado obtido.

Categoria 03: Necessidade de aliar a procedimentos minimamente invasivos.

7.9 Riscos e benefícios

Riscos: perda da confidencialidade dos dados, e para que este risco seja minimizado os pesquisadores comprometem-se a manter o sigilo das informações que forem retiradas do prontuário clínico do paciente, não divulgando a identidade do

participante bem como não expondo qualquer procedimento que possa vir quebrar o sigilo.

Benefícios: Conhecimento e cuidados sobre eficácia e técnicas clareadoras utilizadas em dentes com tratamento endodôntico.

8. CRONOGRAMA

Tabela 1: Cronograma 2025

Atividades	Meses	Mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Construção do Projeto		X	X	x							
Submissão ao CEP					x						
Levantamento bibliográfico			X	x	X	x	X	x			
Coleta de dados							x	x			
Tabulação dos dados								x			
Elaboração do TCC								x	x		
Entrega, apresentação e submissão do artigo										x	x

Observação: A coleta de dados está condicionada a aprovação do CEP.

9. ORÇAMENTO

9.1 Capital

Tabela 2: Despesas de capital

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Notebook	2	1.500,00	3.000,00
Impressora	1	500,00	500,00
Total			3.500,00

9.2 Custeios

Tabela 3: Despesas de custeio

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resmas de papel tipo A4	3	15,00	45,00
Tonner	3	120,00	360,00
Caneta	3	2,00	6,00
Vale transporte	2	20,00	40,00
Refeição	2	15,00	30,00
Total			481,00

9.3 Financiamento

Todos os custos serão por conta dos acadêmicos que coletam os dados.

REFERÊNCIAS

AMARAL, M. L.; LIMA, J. R. de; OLIVEIRA, I. M. de. Reabilitação estética em dentes anteriores após escurecimento dental causado por tratamento endodôntico.

CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, [S. l.], v. 17, n. 12, p. e12504, 2024.

AMER, M. Intracoronar tooth bleaching - A review and treatment guidelines. **Australian dental journal**, v. 68 Suppl 1, p. S141-S152, 2023.

ARAUJO, H. F. DE et al. Associação de técnicas de clareamento em dentes não vitais: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 57, p. e4037, 2020.

BARATIERI, Luiz Narciso (org.); MONTEIRO JUNIOR, Sylvio. **Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades**. São Paulo: Santos Ed., 2015. xx, 832 p. ISBN 9788541203173 (enc.).

BARROSO, Claudiani Miranda. **Clareamento dental: técnicas e cuidados**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade Pitágoras de Imperatriz, Imperatriz, 2021. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/37024/1/CLAUDIANI_MIRANDA_BARROSO.pdf. Acesso em: 19 maio 2025.

BATISTA, K. M. et al. Técnicas de clareamento dental: revisão de literatura / Tooth Whitening Techniques: a Literature Review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 26891-26902, 2021.

BLASI, A. et al. The PGO concept: Prosthetically guided orthodontics concept. et al **[Journal of esthetic and restorative dentistry]**, v. 34, n. 5, p. 750-758, 2022.

BOITSANIUK, S.; KOCHAN, O.; LEVKIV, M. Modern concepts of teeth whitening – a narrative review. **EUREKA Health Sciences**, n. 6, p. 31–43, 2022.

BORGES, D. G. D.; PEREIRA, L. M. F. V. Clareamento dental em consultório e caseiro: sensibilidade dentinária. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e483111436622, 2022.

CANUTO, L. C. et al. Clareamento dental interno: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e3236, 2020.

CARRASQUEIRA, L. L. et al. Clareamento de dentes não-vitais com a técnica inside-outside: uma revisão crítica / Whitening non-vital teeth with the inside-outside technique: a critical review. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 7, p. 50277-50287, 2022.

COELHO, A. S. et al. Non-vital tooth bleaching techniques: A systematic review. **Coatings**, v. 10, n. 1, p. 61, 2020.

DE OLIVEIRA, G. et al. TÉCNICA DE CLAREAMENTO DENTAL COMBINADA EM DENTE NÃO VITAL: RELATO DE CASO. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 3580-3593, 2024.

DE FÁTIMA RIBEIRO, I.; MOREIRA REIS, R.; DA COSTA, I.; MILUSKA SUCA SALAS, M. . Impacto psicossocial da estética dentária e tratamento odontológico. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, [S. l.], v. 29, n. 1, 2024.

FARIAS, S. Y. D. D.; DUARTE, K. M. M.; SILVA, K. T. L. DA. CLAREAMENTO INTERNO: COMO OPÇÃO PARA SOLUCIONAR ALTERAÇÕES CROMÁTICAS EM DENTES ANTERIORES ENDODONTICAMENTE TRATADOS. **Revista ft**, v. 28, n. 139, p. 51-52, 2024.

FALCÃO, Isabela Clementino. **Relatos de casos comparativos entre as técnicas de clareamento dental interno e externo em consultório e o clareamento caseiro supervisionado**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/jspui/handle/handle/260>. Acesso em: 19 maio 2025.

FRANK, A. C. et al. Comparison of the bleaching efficacy of different agents used for internal bleaching: A systematic review and meta-analysis. **Journal of endodontics**, v. 48, n. 2, p. 171-178, 2022.

GALIATSATOS, P.; GALIATSATOS, A. The role of porcelain veneers in the aesthetic restoration of discolored endodontically treated teeth. **Clinics and practice**, v. 14, n. 5, p. 2080-2088, 2024.

GARCIA, I. M. et al. Clareamento dental: técnica e estética - Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e463111335928, 2022.

GOULART, A. F. **Técnica de clareamento dentária combinada (mediata e imediata) em dente não vital traumatizado: relato de caso**. 2022. Monografia (Graduação em Endodontia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/45950>. Acesso em: 19 maio 2025.

GREENWALL-COHEN, J.; GREENWALL, L. H. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. **British dental journal**, v. 226, n. 11, p. 839-849, 2019.

JIANG, T. et al. Hydrogen peroxide might bleach natural dentin by oxidizing phosphoprotein. **Journal of dental research**, v. 97, n. 12, p. 1339-1345, 2018.

IRUSA, K. et al. Tooth whitening procedures: A narrative review. **Dentistry Review**, v. 2, n. 3, p. 100055, 2022.

KNEZEVIC, N. et al. Clinical testing of walking bleach, in-office, and combined bleaching of endodontically treated teeth. **Medicina (Kaunas, Lithuania)**, v. 59, n. 1, p. 18, 2022.

LOPES, C. M. M. T. et al. EFICÁCIA DO CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO MODIFICADO POR RESINA COMO BARREIRA CERVICAL NO CLAREAMENTO DENTAL INTERNO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ciência Plural**, v. 11, n. 1, p. 1-16, 2025.

LIMA, A. Y. O. et al. A RELAÇÃO ENTRE O CLAREAMENTO INTERNO DE DENTES NÃO VITAIS E A REABSORÇÃO CERVICAL EXTERNA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 972-991, 2024.

MACHADO, A. C. et al. Bleaching of severely darkened nonvital tooth case report-48 months clinical control. et al. **Journal of esthetic and restorative dentistry**, v. 33, n. 2, p. 314-322, 2021.

MANNA, M. P. N. C.; MOREIRA, R. H. .; MEDEIROS, Y. de L.; SANTOS, I. S.; LANA, A. de S.; FARIA, L. V.; MOREIRA, L. A. C.; OLIVEIRA, M. de; PAZINATTO, R. B. Comparison on the effectiveness and sensitivity of different types of tooth whitening: a literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e12810716516, 2021.

MOURA, J. A. DE et al. Facetas diretas em resina composta ou indiretas em cerâmica: qual é a melhor opção? **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e9411830562, 2022.

NEWTON, R.; HAYES, J. The association of external cervical resorption with modern internal bleaching protocols: what is the current evidence? **British dental journal**, v. 228, n. 5, p. 333-337, 2020.

NOVAIS, Lucas Sales; FIORESE, Vanessa; SANTOS, Hísala Yhanna Florêncio Tristão. CLAREAMENTO DENTAL INTERNO PARA DENTES TRATADOS ENDODÔNTICAMENTE: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. 2431-2448, 2023.

PAIVA, P. R. S.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R. G. CLAREAMENTO DENTAL INTERNO: ENFOQUE NA QUESTÃO DO TAMPÃO CERVICAL E NA DESCRIÇÃO DA TÉCNICA (IMEDIATA E/OU MEDIATA). **SALUSVITA**, Bauru, v. 40, n.3, p. 118-145, 2021.

PALLOCCI, M. et al. Informed consent: Legal obligation or cornerstone of the care relationship? **International journal of environmental research and public health**, v. 20, n. 3, p. 2118, 2023.

PALMA, F. A. DE M. et al. Análise da utilização de dessensibilizante no uso prévio ao clareamento dentário: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7242, 2021.

PEDROLLO LISE, D. et al. Randomized clinical trial of 2 nonvital tooth bleaching techniques: A 1-year follow-up. **The journal of prosthetic dentistry**, v. 119, n. 1, p. 53-59, 2018.

PELET, S. DE M. et al. A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NAS TENDÊNCIAS ESTÉTICAS DENTAIS E FACIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 3470-3500, 2024.

PINTO, D. C. et al. Clareamento endógeno e restauração estética em resina composta de dentes anteriores: relato de caso. **Revista Clínica de Odontologia**, v. 5, n. 2, p. 34-50, 2024.

PONTES, M. M. DE A. et al. CLAREAMENTO NÃO VITAL X REABSORÇÃO CERVICAL EXTERNA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 9, p. 272-283, 2022.

RABELO, G. M. L. et al. Escurecimento dental causado por cimentos endodônticos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e583111234847, 2022.

ROBERTO DOS SANTOS, Larissa Valéria; OYAMA, Paulo Vitor. CLAREAMENTO DENTAL E SEUS EFEITOS EM DENTES RESTAURADOS COM RESINA COMPOSTA. **Revista Científica Unilago**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2023.

RODRIGUES BENTO, Wefslânia; PEREIRA VIEIRA, André Victor; GONÇALVES DE QUEIROZ, Vitória; ABREU PINHEIRO, Mayara; RODRIGUES VIEIRA, Basílio. **Clareamento interno em dentes tratados endodonticamente: revisão de literatura.** Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, [S.l.], v. 47, n. 2, p. 69, 2024. ISSN 2317-4404. Disponível em: <https://research.ebsco.com/c/ylm4lv/search/details/ew72cs5mur?q=CLAREAMENTO%20INTERNO%20EM%20DENTES%20TRATADOS%20ENDODONTICAMENTE%20-%20REVIS%C3%83O%20DE%20LITERATURA>. Acesso em: 19 maio 2025.

SAKELLAROPOULOS, O.; LAGOUVARDOS, P. Influence of lightness of teeth and lip position of a posed smile on the perception of its attractiveness. **The international journal of esthetic dentistry**, v. 15, n. 2, p. 158-172, 2020.

SANTOS, Kátia Pires; GUILHERME, Mariana Moura; SANTANA, Pablo Vinicius Lira de. **Clareamento interno associado á reabsorção cervical externa: Revisão de literatura.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário UniFTC, Salvador, 2022. Disponível em: <https://repositorio2.unifrc.edu.br/items/a2fb26f5-c5e9-4a31-9e39-e983f354e37c>. Acesso em: 19 maio 2025.

SAVARIS, J. M. et al. Tooth Discoloration Induced by Endodontic Sealers of Different Chemical Bases: A Systematic Review. **Brazilian Dental Journal**, v. 35, n. 1, 28 out. 2024.

SCHEEFFER CARVALHO DE ALMEIDA, et al. RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÃO DE COR NA COROA E NECROSE PULPAR EM DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASOS. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 54–58, 2023.

SILVA, J. F.; OLIVEIRA, M. A. A influência das redes sociais na busca por procedimentos estéticos odontológicos. **Revista Brasileira de Odontologia Estética**, v. 15, n. 2, p. 45-52, 2022.

SILVA, E. O. et al. Clareamento em dentes não vitais e facetas em resina composta: Uma análise comparativa das técnicas de tratamento estético. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 12, p. e90121243992, 2023.

SILVA, D. S. DA et al. Procedimento estético em dentes anteriores escurecidos após tratamento endodôntico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, p. e74719, 2024.

SOFİANİ, E.; SARİ, E. The differences of microleakage smart dentin replacement, glass ionomer cement and a flowable resin composite as orifice barrier in root canal treated. **Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi dergisi**, v. 25, n. 3, p. 211-216, 2022.

UCHÔA, C. R. S. et al. O clareamento dental endógeno associado a facetas de resina: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 31120-31131, 2023.

VIEIRA, L. V. et al. Clareamento interno associado ao clareamento externo de dentes tratados endodonticamente - revisão de literatura / Internal whitening associated with external whitening of endodontically treated teeth - literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 37052-37060, 2021.

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar dos prontuários físico, eletrônico, biblioteca e base da Instituição UNESC, localizada na Av. Universitária, 1105 – Universitário, Criciúma – SC, 88806-000 , para o desenvolvimento da pesquisa intitulada “REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTE ANTERIOR COM CLAREAMENTO INTERNO E EXTERNO: RELATO DE CASO CLÍNICO” sob a responsabilidade do professor(a) responsável Soraia Netto e pesquisador(s) João Vitor Arcaro de Oliveira e Nicoli Sousa Esmeraldino do Curso Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

Prof. Dr. Leonardo Mezzari
CRO/SC 8659

Leonardo Marcos Mezzari

Responsável Técnico – Clínicas Odontológicas



CEP

COMITÉ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade

Título da Pesquisa: “Reabilitação Estética em dente Anterior com Clareamento Interno e Externo: Relato de Caso Clínico”

Objetivo: Relatar um caso clínico de reabilitação estética de um dente tratado endodonticamente, utilizando técnicas combinadas de clareamento interno e externo.

Período da coleta de dados: 01/08/2025 a 01/09/2025

Local da coleta: UNESC

Pesquisador/Orientador: Soraia Netto

Telefone: (48) 9 9920-4050

Pesquisador/Acadêmico: João Vitor Arcaro de Oliveira

Telefone: (48) 9 9852-0092

Pesquisador/Acadêmico: Nicoli Sousa Esmeraldino

Telefone: (48) 9 9920-7780

9º fase do Curso de Odontologia da UNESC

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados em prontuários e bases de dados do local informado a cima.

Concordam, igualmente, em:

- Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.
- Manter as informações em poder do pesquisador Soraia Netto por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.



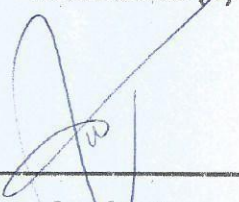
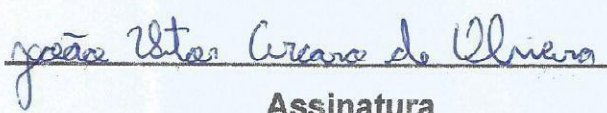
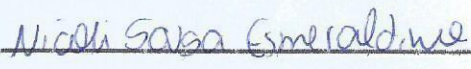
CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade

Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

ASSINATURAS	
Orientador(a)  Assinatura Nome: Soraia Netto CPF: <u>784</u> . <u>979</u> . <u>309</u> - <u>30</u>	Pesquisador(a)  Assinatura Nome: João Vitor Arcaro de Oliveira CPF: <u>094</u> . <u>338</u> . <u>049</u> - <u>96</u>
Pesquisador(a)  Assinatura Nome: Nicoli Sousa Esmeraldino CPF: <u>123</u> . <u>488</u> . <u>099</u> - <u>74</u>	

Criciúma (SC), 19 de maio de 2025.



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: : “Reabilitação Estética em dente Anterior com Clareamento Interno e Externo: Relato de Caso Clínico”

Objetivo: Relatar um caso clínico de reabilitação estética de um dente tratado endodonticamente, utilizando técnicas combinadas de clareamento interno e externo.

Período da coleta de dados: 01/08/2025 a 01/09/2025

Tempo estimado para cada coleta: 60 minutos

Local da coleta: UNESC - Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Pesquisador/Orientador: Soraia Netto

Telefone: (48) 9 9920-4050

Pesquisador/Acadêmico: João Vitor Arcaro de Oliveira

Telefone: (48) 9 9852-0092

Pesquisador/Acadêmico: Nicoli Sousa Esmeraldino

Telefone: (48) 9 9920-7780

9º fase do Curso de Odontologia da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

O presente estudo irá relatar um caso clínico realizado na UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense.

RISCOS

Bloco R1 – Sala 109 | Fone (48) 3431 2606 | cep@unesc.net | www.unesc.net/cep

Horário de funcionamento do CEP: de segunda-feira a sexta-feira, das 8:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Um relato de caso não tem riscos para o paciente pois pressupõe-se que o paciente já assinou o TCLE para que pudesse ser atendido no local e estes riscos já foram expressos no TCLE do tratamento.

BENEFÍCIOS

Conhecimentos e cuidados sobre técnicas e materiais utilizados em clareamento dental interno e externo.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(a) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Soraia Netto pelo telefone (48) 9 9920-4050 e/ou pelo e-mail soraianetto@unesc.net.

Dúvidas ou denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC. O CEP/UNESC se localiza na Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário, nas dependências do Bloco R1 – Sala 109, Criciúma, SC, com horário de funcionamento das 8:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30, de segunda a sexta-feira. Contato também pode ser feito pelo fone (48) 3431 2606 ou e-mail cep@unesc.net. O endereço da página do CEP/UNESC é www.unesc.net/cep.

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS

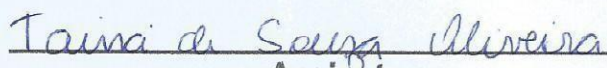
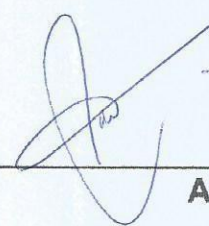


Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

O CEP/UNESC integra o sistema nacional de ética em pesquisa, a CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (CNS/MS).

Este documento, para ser válido, deve ter todas as páginas rubricadas pelo pesquisador responsável ou pessoa por ele delegada e pelo convidado - participante de pesquisa ou seu responsável legal (Resolução CNS nº 466 de 2012, item IV.5.d).

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
 Assinatura	 Assinatura
Nome: <u>Taini de Souza Oliveira</u>	Nome: <u>Soraia Netto</u>
CPF: <u>143 . 707 . 229 - 18</u>	CPF: <u>154 . 979 . 309 - 30</u>

Criciúma (SC), 19 de maio de 2025.



FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa:
REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTE ANTERIOR COM CLAREAMENTO INTERNO E EXTERNO: RELATO DE CASO CLÍNICO.

2. Número de Participantes da Pesquisa: 1

3. Área Temática:

4. Área do Conhecimento:
Grande Área 4, Ciências da Saúde

PESQUISADOR

5. Nome:
Soraia Netto

6. CPF:
754.979.309-30

7. Endereço (Rua, n.º):
ENGENHEIRO FIUZA DA ROCHA 1/9999 CENTRO 215/503 CRICIUMA SANTA CATARINA 88801400

8. Nacionalidade:
BRASILEIRO

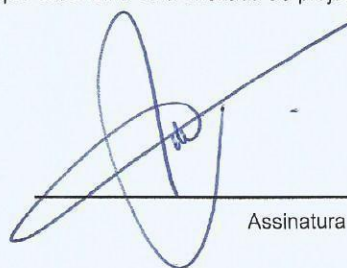
9. Telefone:
48999204050

10. Outro Telefone:

11. Email:
soraianetto@unesb.net

Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.

Data: 05 / 06 / 25


Assinatura

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

12. Nome:
Universidade do Extremo Sul Catarinense

13. CNPJ:
83.661.074/0001-04

14. Unidade/Órgão:

15. Telefone:
(48) 3431-2723

16. Outro Telefone:

Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.

Responsável: Morgana Machado Guzzatti CPF: 034.251.629-93

Cargo/Função: Coordenadora do Curso

Data: 02 / 06 / 25

Morgana Francisco Machado Guzzatti
Coordenadora do Curso de Odontologia
Portaria nº 27/2022 REITORIA


Assinatura

PATROCINADOR PRINCIPAL

Não se aplica.